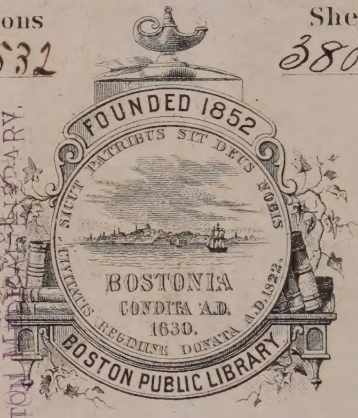
Accessions
229.532

Shelf No.
3806.66

PROPERTY OF THE
PUBLIC LIBRARY OF THE
CITY OF BOSTON,
DEPOSITED IN THE
BOSTON ATHENÆUM LIBRARY.




Received July, 20, 1877

6.J.113.

# NOUVELLE MÉTHODE

## HOMŒOPATHIQUE

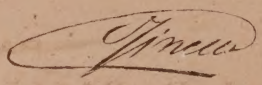
# AVIS

Jusqu'à ce jour M. P. Alexandre, pharmacien homœopathe, à Bordeaux, cours dn Chapeau-Rouge, n° 20, a préparé sous la direction, le contrôle et la garantie du Dr Finella, les médicaments spécifiques de celui-ci.

Le Dr Finella autorise, pour l'avenir et exclusivement, M. Alexandre à faire usage de sa signature et de sa griffe précédés de ces mots : « préparés sous la garantie du Dr Finella, » pour être apposés sur les boîtes ou flacons contenant les médicaments.

Cette autorisation est donnée pour le département de la Gironde et les départements limitrophes. M. Alexandre pourra, en outre, expédier et vendre ces médicaments dans le reste de la France et à l'étranger.

Pour éviter toute contrefaçon, ces spécifiques seront contenus dans des boîtes et dans des flacons ayant une marque convenue, et portant le nom du pharmacien ainsi que l'empreinte de la griffe ci-après.



Bordeaux, le 8 février 1877.

# NOUVELLE MÉTHODE

## HOMŒOPATHIQUE

**Basée sur l'application des remèdes complexes au traitement de toutes les maladies.**

PAR

**Le Docteur FINELLA**

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE & Fils

**16, Rue Hautefeuille, 16**

—

1877

Tous droits réservés de reproduction et de traduction.

c.
229. 532
July 20/77

DES

# REMÈDES COMPLEXES

## HOMŒOPATHIQUES

---

## PRÉFACE

Avant de faire connaître comment nous comprenons l'art de guérir, avant de révéler notre nouvelle méthode thérapeuthique, nous commençons par réclamer l'indulgence du lecteur français en faveur de l'auteur étranger, obligé de se servir d'une langue qu'il ne connaît qu'imparfaitement.

La médecine, fille de l'observation et de l'expérience, a, depuis son origine jusqu'à nos jours, réflété les opinions des chefs d'école ; longtemps elle est restée dans le domaine de l'empirisme, faute de bases solides sur lesquelles elle pût être édifiée.

La médecine est essentiellement une science d'observation, et quoique de nombreux praticiens se soient, à toutes les époques, dévoués à l'étude des maladies et des remèdes destinés à combattre le mal, nous croyons être dans le vrai en disant que c'est au Docteur S. Hahnemann que revient l'honneur, après une suite de nombreu-

ses observations faites avec le plus grand soin, d'avoir découvert une des lois de la nature et l'action spécifique des remèdes.

Le Docteur S. Hahnemann a publié, en 1796, son premier opuscule sous le titre de « EXPOSÉ D'UN NOUVEAU PRINCIPE POUR TROUVER LA VERTU CURATIVE DES SUBSTANCES MÉDICINALES. »

En 1810, il développa et il élucida les principes de sa méthode dans le livre intitulé « ORGANON DE LA MÉDECINE RATIONNELLE », qu'il réédita en 1819, augmenté et amélioré, en changeant le premier titre en celui de « ORGANON DE LA MÉDECINE. »

La base de la méthode homœopathique est dans la connaissance des effets *purs* des médicaments, et Hahnemann nous l'a fait connaître depuis 1805 dans un livre latin intitulé « FRAGMENTA DE VIRIBUS MÉDICAMENTORUM POSITIVIS » ; mais il n'a donné l'indication complète des effets *purs* de plus de soixante médicaments que vers 1811 et 1821, dans un ouvrage en six volumes, sous le titre de « MATIÈRE MÉDICALE PURE » et qui fut réimprimé en 1830 et 1835.

Parmi cette foule de doctrines qui se sont succédé en médecine, il n'en est pas, sans contredit, une seule qui ait fait plus de bruit que la doctrine homœopathique d'Hahnemann. Tour à tour, objet des louanges les plus exagérées et d'un enthousiasme parfois irréfléchi, ou en butte aux sarcasmes les plus violents et les plus injustes, cette doctrine a renversé tous les obstacles avec la majesté de la loi. Cependant malgré son triomphe incontestable, et malgré sa supériorité sur toutes les autres, la médecine homœopathique n'est pas encore sortie de l'enfance. Son application est très-difficile, surtout dans les maladies chroniques.

L'*Unité* des remèdes (1), base de cette nouvelle doctrine, ne sera jamais assez puissante pour guérir les maladies compliquées ; or, presque toutes les maladies sont compliquées.

Nous nous rappelons combien de fois, hélas ! nous avons échoué dans le traitement de certaines maladies, en appliquant la méthode d'Hahnemann, et si nos confrères veulent également faire l'aveu de leurs insuccès, ils pourront facilement se convaincre que la médecine homœopathique est bien loin d'avoir dit son dernier mot.

Aucun de nous ignore que la loi principale qui régit l'univers est celle du progrès. Comment pourrions-nous, faibles humains, nous y soustraire ?

Dieu a dit : « *chaque chose en son temps* ; » et nous ne craignons pas d'affirmer que les *temps sont venus* où la lumière doit se faire. Guidé par cette vérité, et éclairé par l'expérience de quarante-quatre années de pratique assidue pendant lesquelles nous avons étudié et expérimenté tous les systèmes et l'homœopathie pendant trente-deux ans, nous nous sommes décidé à rompre le silence et à communiquer aux médecins et aux malades notre nouvelle méthode de thérapeutique.

La nouvelle doctrine thérapeutique sur laquelle notre livre s'appuie, les modifications qui y ont été apportées par notre savant confrère Bellotti, et notre expérience personnelle des formules que nous avons combinées avec le plus grand soin et dont nous donnons la composition, sans réserve, tout nous fait espérer que ce livre sera accueilli avec bienveillance par le public.

(1) Par unité des remèdes on entend ici la méthode homœopathique qui consiste à n'employer qu'un remède à la fois, sauf à le répéter.

Nous ne craignons pas d'affirmer que toutes les personnes qui, en employant cette nouvelle méthode d'une application si facile, seront témoins des succès semblables à ceux que nous obtenons chaque jour, reconnaîtront qu'en publiant cet ouvrage, nous n'avons en vue que l'accomplissement de la mission qui nous est dévolue, celle de faire connaître aux hommes de science et surtout aux pères et mères de famille, aux chefs d'établissements, etc., les moyens les plus sûrs et les plus faciles de prévenir, de guérir toutes les maladies, ou de soulager les malades.

Avant d'exposer la théorie de notre nouvelle méthode, nous aurions voulu expliquer le système homœopathique ; mais ces questions théoriques ont été discutées et résolues par des écrivains plus autorisés que nous, et nous n'en avons pas besoin, du reste, pour faire ressortir la supériorité de cette nouvelle méthode, fille de l'observation expérimentale, par opposition aux systèmes purement hypothétiques.

Notre nouvelle méthode accepte les vérités médicales acquises et constatées, et surtout la vérité du système homœopathique. Des premières découlent les immenses progrès faits par l'anatomie, la physiologie et la pathologie qui sont à nos yeux la base et le guide indispensable pour la juste application de notre nouvelle thérapeutique. Du second nous retranchons simplement une erreur capitale, celle de l'*Unité* absolue du remède, erreur qui a arrêté le progrès de l'homœopathie.

Nous reconnaissons que le principe sur lequel s'appuie l'homœopathie (*Similia similibus curantur*) est le seul vrai, et nous n'avons cherché qu'à compléter le système d'Hahnemann.

Nous pensons que la partie purement théorique de ce

livre, quoique peu étendue, suffira cependant pour bien faire comprendre au public et surtout aux médecins, la partie pratique sur laquelle nous nous étendrons davantage comme étant la plus utile.

Pour faciliter l'étude de notre livre, nous le diviserons en trois parties :

Première partie. — *Théorie du système.*

Deuxième partie. — *Pharmacologie.*

Troisième partie. — *Les groupes ou application des remèdes.*

PREMIÈRE PARTIE

# THÉORIE DU SYSTÈME

## I

### EXPOSITION DE LA MÉTHODE COMPOSITE EN HOMŒOPATHIE

*Ut omnes Unum Sint*
[St-Paul]

La première lueur qui nous a éclairé sur le besoin que l'Homœopathie avait de substituer à l'unité des médicaments la complexité de ces mêmes, médicaments nous est venue des études faites sur des maladies chroniques par l'emploi des *Eaux minérales*, tant conseillées par les médecins. En effet, tous nous avons observé, dans notre pratique, des cas tellement compliqués et reconnus incurables, que les malades guéris peuvent être appelés des ressuscités.

Lorsque toute espèce de médicaments avait échoué, les eaux ont, à elles seules, réparé les désastres causés par des médicaments variés et par conséquent funestes, et elles ont détruit en partie le principe de la maladie. La

chimie ne nous apprend-elle pas que chaque source minérale contient diverses substances dont l'action agit simultanément sur notre organisme? Notre conviction est que cette complexité lentement produite par un mélange mystérieux dans les entrailles de la terre, n'est pas la moindre des propriétés curatives reconnues dans toutes les eaux minérales. C'est en réfléchissant à ce mélange de minéraux divers, que nous avons conçu la pensée de généraliser cette loi de complexité, d'appropriation, que la nature nous offre comme exception, et d'en faire la base fondamentale de cette méthode. Aujourd'hui la lueur est devenue rayon. Fort de nos études contrôlées par l'expérience, nous apportons un nouveau progrès à la médecine homœopathique, la seule vraie, que Hahnemann nous a révélée.

En observant le mélange de certaines substances renfermées dans les eaux minérales, en tenant compte de la différence de sensibilité de l'organisme humain, on est amené à conclure qu'il est nécessaire d'avoir la *collaboration* de plusieurs médicaments qui, par leur accord harmonique, constituent le levier puissant destiné à renverser tous les obstacles qui voudraient s'opposer au retour de l'organisme à la santé.

Unité signifie pour nous *un avec plusieurs* : ainsi un seul remède renfermant en lui plusieurs propriétés curatives, ou plusieurs médicaments concourant ensemble au développement de ces mêmes propriétés curatives, conservent l'*unité* dans un certain sens; de même dans un traitement par les eaux minérales, si cette eau est ferrugineuse, ce sera le fer qui aura guéri, bien que cette eau renferme d'autres minéraux avec le fer, et elle n'en demeure pas moins *unité*, c'est-à-dire qu'étant *une avec plusieurs*, elle aura pu détruire la maladie.

De même encore, dans une réunion de divers médicaments, le remède n'en demeure pas moins une *Unité* composée de plusieurs parties, lesquelles parties disparaissent dans l'union générale et deviennent *Unité*, non parce qu'il n'y en a qu'une, mais parce que toutes concourent avec ensemble à l'action commune ayant pour but la guérison.

Nous ne craignons pas de le dire; on a, jusqu'à ce jour, pris trop rigoureusement à la lettre cette loi d'*Unité*. Aucun génie humain n'est assez puissant pour pouvoir, en même temps qu'il porte la lumière, la faire luire complétement; et pour lui-même, il reste toujours certaines ombres qu'il ferait disparaître si le temps lui était donné.

Qui sait si Hahnemann n'avait pas lui-même entrevu la nécessité d'arriver à unir intimement plusieurs médicaments pour combattre la maladie? Qui vous dit, qu'absorbé dans la multitude de ses pensées, il n'attendait pas l'heure où les trésors lentement préparés par son génie auraient été répandus sur la terre, pour venir ajouter une vérité de plus à toutes ces vérités?

Aussi, que personne ne s'indigne, que les vrais homœopathes ne croient pas à la profanation, nous ne faisons que suivre la médecine d'Hahnemann, qui déjà avait préconisé *hepar-sulfuris, calcarea-carbonica, causticum*, *nitrum-carbonicum*, etc., tous remèdes composés.

L'unité des remèdes, comme les homœopathes l'ont interprété et pratiqué jusqu'à ce jour, est, en homœopathie, une erreur capitale qui, nous le croyons, a jusqu'ici arrêté le progrès de cette doctrine médicale. L'emploi d'un seul médicament ou de plusieurs séparément dans un jour, ou pendant plusieurs jours, est une erreur en ce que, les maladies étant com-

plexes, on ne peut les combattre avec un seul médicament.

Bien que l'observation ait démontré qu'un médicament peut couvrir à lui seul plusieurs symptômes, c'est à tort que l'on suppose qu'on puisse, dans un cas donné, employer ce médicament *seul* pour guérir tous les symptômes qui constituent la maladie. C'est là une erreur reconnue depuis longtemps. Pour nous, l'expérience nous a confirmé qu'il faut, pour guérir une maladie renfermant plusieurs symptômes, l'action simultanée de plusieurs médicaments pouvant lutter dans le même temps et avec ensemble contre toutes les parties affectées de l'organisme.

Les médecins homœopathes n'admettant pas dans le traitement des maladies plus d'un médicament à la fois, bornent forcément l'action du médicament à un seul genre de tissu de l'organisme ou à un seul point qui est peut-être l'organe ou le tissu le plus malade; mais dans ce cas, tous les autres tissus affectés n'auront une amélioration que par *contre-coup*, ou resteront dans le même état de souffrance. D'où il résulte que, si la maladie est simple ou tient à une seule cause qui soit connue d'une manière assez certaine, comme cela se produit presque toujours dans les affections aiguës simples, on arrive à un résultat heureux, car le médicament ayant attaqué le mal, et ce mal étant localisé sur un seul point, la guérison s'en suivra nécessairement.

Nous sommes donc le premier à reconnaître que dans presque tous les cas d'affections aiguës, l'Homœopathie, telle qu'elle a été pratiquée jusqu'à nos jours, a une grande efficacité parce que la lésion, étant pour ainsi dire *seule*, est guérie aussi par un *seul* médicament.

Cependant, même dans les cas de maladie aiguë, la

médication complexe est encore préférable. En effet, si l'on guérit avec un seul médicament, il arrive quelquefois que l'on ne guérit qu'incomplètement, car en détruisant la cause de la maladie par un seul agent, celui-ci n'a pas pu en même temps qu'il guérissait ou détruisait la cause morbide, détruire complétement les symptômes secondaires qui se présentent chaque fois que la santé est altérée. Il est vrai que dans tout traitement rationnel il y a, selon les symptômes qui se manifestent, des médicaments à opposer à ces symptômes à mesure qu'on les voit naître; mais pendant la courte période d'une maladie aiguë, en changeant de médicament à chacune de ses phases, on est exposé à perdre en partie l'efficacité de chaque médicament trop rapidement changé, et surtout, en attendant trop longtemps, de laisser s'aggraver une affection, qui, prise au début, étouffée en naissant, ne pouvait se développer grâce à l'action des remèdes complexes. La maladie étant ainsi attaquée sur tous les points, il n'est pas besoin d'attendre la manifestation du symptôme pour la combattre, de sorte qu'au lieu d'avoir à lutter avec le médicament contre un symptôme, vous parvenez au moyen de remèdes complexes à prévenir le symptôme même.

Il nous sera difficile de faire comprendre la puissance d'un agent complexe à ceux qui croient aveuglément au principe faussement énoncé : « *Unité des remèdes.* » Il semble effectivement impossible dès le premier abord, avec une quantité plus ou moins grande de médicaments unis les uns aux autres, eu égard aux difficultés que leur choix présente, d'arriver à combiner une action sûre et simultanée, jamais contradictoire, sur un organe ou un groupe d'organes malades.

Deux mots sur le mode d'agir d'un seul médicament

donneront aisément une idée de la supériorité de l'action simultanée de plusieurs réunis en un seul.

Quand on a fait choix du médicament couvrant le plus grand nombre des symptômes, il arrive souvent qu'au lieu de combattre efficacement tous ces symptômes, ainsi que l'indique sa pathogénésie, le médicament sera absorbé tout entier par le tissu le plus affecté, sans que ceux qui le sont d'une manière secondaire en reçoivent aucune amélioration, malgré l'apparente opportunité du médicament. On sait que, dans l'organisme, chaque tissu attire à lui les éléments nécessaires à sa nutrition.

Ainsi l'alimentation du système osseux n'est pas de la même nature que celle qui pourvoit à la formation des muscles et des nerfs. De même pour les autres parties du corps. Par conséquent, si la substance destinée à nourrir et à entretenir les os venait à manquer, ces mêmes os ne pourraient se nourrir de la nourriture des muscles ; et cependant ces mêmes substances pourraient nourrir *dans d'autres corps*, les muscles et les nerfs ; de même plusieurs organes affectés dans un même individu ne pourront être guéris par un seul et même médicament, quoique ce médicament ait la propriété de guérir plusieurs affections organiques chez divers sujets.

Or, pour arriver à la guérison, il faut autant de médicaments divers qu'il y a de parties affectées *de l'organisme*. Au premier abord, il paraît impossible d'arriver à la solution de ce problème. Le développement de la théorie de la *Médecine Complexe* démontrera l'application facile qu'on peut en faire à toutes les maladies.

La complexité des remèdes, en homœopathie, est un progrès immense : malheureusement, avant que ce progrès soit accepté partout, il y aura des luttes et *bien des obstacles*. Les uns combattront le système, les autres

attaqueront la formation des groupes, ceux-ci voudront retrancher, ceux-là ajouter. Des différentes oppositions il naîtra nécessairement des erreurs. Dieu veuille que ce temps de lutte soit abrégé et que le nouveau système sorte pur de ce chaos de pensées !

C'est à notre savant confrère Bellotti que nous devons la confirmation de notre première idée de la complexité des remèdes. Nous sommes heureux de lui rendre cet hommage ; mais, tout en reconnaissant hautement la supériorité d'un talent auquel nous sommes redevable en partie d'avoir franchi les barrières qui arrêtaient les progrès de l'Homœopathie, nous ne pouvons nous empêcher d'être d'une opinion opposée à l'idée qui, selon lui, l'a conduit à formuler cette nouvelle méthode. Nous devons aussi le blâmer de vouloir se poser en chef d'Ecole, en faisant très peu de cas des idées émises par Hahnemann.

Il nous faut maintenant poser les bases de cette nouvelle méthode. Nous prions donc, tout d'abord, nos confrères, en Homœopathie, de ne pas juger notre œuvre, de parti-pris, de ne point méconnaître nos efforts en nous accablant, comme l'Allopathie a méconnu et bafoué l'Homœopathie.

La supériorité incontestable d'un système qui donne un *spécifique* précieux pour chaque organe ou groupe d'organes malades sans crainte d'erreur dans l'application, mérite assurément qu'on se donne la peine de l'étudier et de l'expérimenter.

La méthode employée jusqu'à ce jour en homœopathie a été fausse en ce que, au lieu de laisser aux organes lorsqu'ils sont malades, le choix des médicaments appropriés à leur guérison, d'après les lois de la nature, qui se manifestent par tant de phénomènes, on leur a

toujours *imposé* des médications *plus* ou *moins* appropriées dans lesquelles le plus souvent la substance nécessaire à leur guérison était absente ou incomplète.

Aujourd'hui nous ne voulons pas guérir chaque organe affecté en le forçant à s'approprier des remèdes impropres, mais mettre à sa portée les substances les plus convenables à sa guérison.

La complexité des remèdes ne signifie point autre chose. Pour chaque affection particulière soit d'un organe, soit d'un groupe d'organes, ou pour une affection générale de l'organisme, il y a un remède *spécifique* qui, par sa complexité, couvrira non-seulement la majorité des symptômes, mais *tous les symptômes de la maladie*, de sorte que, par l'action simultanée de ces différents médicaments, on guérira à la fois la cause et les effets dans les maladies et on aura ainsi peu ou point de convalescence. Chaque organe affecté ou chaque partie d'organe aura pris dans le remède complexe un ou plusieurs médicaments nécessaires à sa guérison, et les médicaments qui n'auront pas de rapport direct avec la maladie resteront sans action et ne détermineront jamais d'aggravation.

Une maladie n'est jamais simple ; elle peut affecter en réalité un seul organe, mais il en résulte toujours un manque d'équilibre qui entraîne nécessairement une perturbation plus ou moins grave, selon la partie affectée de l'organisme.

C'est pour cela que la complexité des remèdes est d'une puissance immense. On le comprend si l'on remarque que chaque dose d'un agent complexe n'agit pas seulement dans toute sa complexité sur la partie malade, et que chacune des parties composées d'un ou de plusieurs médicaments se subdivisant dans toute l'é-

conomie, va, selon le besoin de l'organe malade, apporter ses propriétés bienfaisantes à chacune des parties affectées. Si un ou plusieurs médicaments deviennent inutiles, ces médicaments n'ont aucune prise sur l'organisme qui leur est indifférent, tandis que le point malade reste *seul* soumis à l'action spécifique de celui ou de ceux des agents appropriés.

Nous suivons en cela les lois de la nature. En effet, dans la création où les espèces se multiplient à l'infini, il faut assurément que ces multitudes de végétaux trouvent dans l'air et dans la terre les éléments nécessaires à la formation de leur qualité et de leur saveur.

Ainsi voyez croître l'un à côté de l'autre un pêcher et un poirier ; ils tiennent tous les deux leur nourriture de la même terre ; c'est le même soleil qui les féconde, et cependant le fruit de l'un est d'une saveur et d'une forme toutes différentes de celles de l'autre. Il faut bien en conclure que, par sa nature, le poirier aura su attirer à lui les aliments nécessaires à sa nourriture, et qu'il n'a absorbé aucun de ceux qui lui étaient inutiles ou impropres. Ce choix des substances utiles à sa vie propre, c'est lui-même qui l'a fait. On ne lui a donc pas séparé, dans l'air ou dans la terre, les éléments exclusivement propres à sa végétation, mais suivant cette mystérieuse loi des sympathies, il a absorbé instinctivement ceux qui convenaient à son organisme.

Cette loi de la création suffit pour prouver la nécessité des remèdes complexes et pour établir l'action de ces mêmes remèdes.

Puisque les végétaux peuvent s'assimiler une alimentation convenable et rejeter toute substance impropre, les différentes parties de l'organisme sauront aussi prendre

et attirer à elles les médicaments nécessaires à leur guérison en rejetant les autres.

Ce mode d'agir ne peut se comprendre que par la dynamisation des médicaments et leur subtilisation par la trituration. En effet, si vous donnez une potion avec des substances matérielles, et si à plusieurs médicaments ayant des propriétés curatives vous mêlez un poison, l'organisme ne rejettera certainement point ce poison, et l'action de ce poison lui sera funeste. Mais par l'action *dynamique* de nos médicaments extrêmement subtilisés, la loi de la nature, déjà exposée se trouve justifiée.

En effet, toute substance, existant dans l'air ou dans la terre, servant à l'alimentation des végétaux n'y est qu'à l'état *dynamisé* et extrêmement subtilisée sans quoi son absorption ne pourrait avoir lieu.

Tout médicament donné comme nous le préparons sera donc absorbé par les tissus, et en vertu de cette même dynamisation il sera rejeté, s'il est impropre à ces tissus ou à ces organes.

Or, par un médicament *seul* on rend cette œuvre incomplète ; un seul médicament étant donné, il sera absorbé par un seul organe ou un seul tissu, et l'équilibre rompu par la maladie ne sera point rétabli.

Si un homme est empoisonné par plusieurs toxiques, pensez-vous qu'un remède seul suffise à les neutraliser ? Nullement. Avec un seul antidote vous ne combattez qu'un seul poison, et si les autres sont en quantité suffisante, la mort s'en suivra nécessairement. Si l'antidote que vous avez donné combat le poison absorbé en plus grande quantité, et que les autres soient en parties trop minimes pour causer la mort, le malade sera sauvé ; mais les troubles causés par les doses les plus faibles,

n'en subsisteront pas moins et exerceront dans l'organisme des ravages plus ou moins longs à se dissiper selon la force vitale de l'organisme, ou le degré d'action qu'ils auront subie. Si au lieu de vous borner à un seul antidote, vous en aviez donné autant qu'il y avait de poisons absorbés, la guérison aurait été prompte et radicale.

La maladie causant toujours une espèce d'empoisonnement qui entraîne un trouble général de l'organisme, il ne suffit pas de détruire la cause toxique pour guérir, mais il faut encore réparer le mal produit par les conséquences de cette cause. Dans toute maladie les remèdes complexes combattront tous ces désordres d'une manière générale. Ainsi, de même qu'il faut plusieurs antidotes là où il y a plusieurs poisons, de même, il faut aussi plusieurs médicaments là où il y a plusieurs organes ou plusieurs tissus affectés.

Les bases de notre théorie étant ainsi données, on se rendra aisément compte de la nécessité d'avoir désormais recours à des médicaments complexes pour guérir les maladies.

On arrivera d'autant mieux à se familiariser avec cette nouvelle et grande réforme apportée dans la thérapeutique de l'Homœopathie d'Hahnemann et de ses premiers disciples, que l'on pourra s'appuyer sur la physiologie même, sur cette action sympathique et attractive existant dans toutes les fonctions des êtres et des végétaux, qui tous obéissent en santé, à une loi d'appropriation, d'assimilation et d'analogie qui leur fait absorber l'utile et rejeter l'inutile, le nuisible surtout.

Or dans l'état de maladie où les aptitudes de l'organisme sont plus vives, les mêmes dispositions existent et elles décident du choix à faire, dans un groupe de remèdes dynamisés.

## II

### RÈGLES A OBSERVER DANS LA COMPOSITION DES SPÉCIFIQUES

De leur mode d'action dans le traitement des différentes maladies.

Pour arriver à formuler la complexité des remèdes et en prescrire l'application, il a fallu former autant de spécifiques différents qu'il y a d'organes ou de groupes d'organes. Chaque spécifique est donc formé de plusieurs médicaments couvrant la totalité des affections du groupe d'organes auquel il est destiné. Or, dans ces remèdes, il y en a nécessairement dont l'action porte sur la crase du sang et correspond à l'état de souffrance d'autres organes ou d'autres tissus. C'est ainsi que tous les médicaments renfermés dans chaque spécifique se prêteront simultanément leur concours. La maladie principale correspondant au groupe administré, sera attaquée avec plus de force que les maladies secondaires, puisque la plus grande partie des médicaments sera absorbée en raison de la plus grande impressionnabilité des tissus ou organes malades ; et les autres organes profiteront *forcément* des forces médicatrices, en quantités suffisantes pour arriver à la guérison. De plus, avec les remèdes complexes, la maladie sera toujours combattue par le même groupe, quelle que soit la cause déterminante de la maladie. Par exemple : si vous avez à traiter une affection de l'estomac, que la maladie soit occasionnée par un trouble du grand sympathique, par le foie ou par une inflammation de la muqueuse, une tumeur,

etc., le même spécifique, destiné à combattre les maladies de l'estomac, guérira aussi ces affections, parce que les tissus sont toujours les mêmes. De même, si les symptômes se manifestent par des crampes, par des vomissements, par inappétence ou difficulté de digestion, si la maladie a son origine, non dans l'estomac, mais dans l'appauvrissement général du sang ou dans l'affaissement de tout l'organisme, par l'emploi de ce seul spécifique, par la même raison vous arrivez à la guérison, si la maladie est guérissable, ou au soulagement, si son état avancé la rend incurable.

En effet, avec les divers médicaments renfermés dans le spécifique destiné à combattre les affections de l'estomac, vous enveloppez tous les symptômes qui peuvent se manifester dans ces sortes d'affections.

L'organe malade absorbera les médicaments qui lui conviennent; les autres, subdivisés, seront absorbés à leur tour par les autres tissus et organes. Maintenant, si avant qu'un organe soit complètement rétabli, ou si pendant sa maladie, un autre organe, malgré la complexité du remède, vient à être frappé de maladie, il faut recourir au groupe destiné à combattre les affections de l'organe ultérieurement attaqué.

Quand plusieurs organes sont affectés, il faut d'abord administrer le groupe nécessaire à l'organe qui vous paraît devoir être l'auteur des symptômes les plus inquiétants de la maladie. Dès qu'il y a un commencement d'amélioration, si l'organe est toujours sous l'empire d'un danger imminent, il faut continuer le même médicament pour l'alterner avec le spécifique indiqué pour les autres organes. Si, pendant le temps que le médicament a mis à agir, un autre organe a été atteint d'une manière sérieuse et que le premier soit complétement

guéri ou à peu près, vous devez passer au spécifique destiné à combattre la maladie dont les symptômes présentent la plus grande gravité. Vous arriverez ainsi à arrêter aussi le progrès de la deuxième maladie sans que les effets du premier spécifique contrarient ceux du second. A cet effet, il faut que les spécifiques que l'on devra alterner conservent une grande harmonie dans les substances qui les composent.

Sans oser afirmer que nous sommes parvenu à la combinaison *absolument* parfaite de ces médicaments, nous croyons avoir le droit de dire que les études spéciales, fondées sur l'expérimentation la plus sérieuse, que nous poursuivons depuis longtemps avec le plus grand soin, nous ont permis de jeter les bases de la nouvelle application de l'Homœopathie. A d'autres à compléter l'œuvre, plus tard.

Un spécifique a, non-seulement une action directe sur un organe ou sur un tissu, mais encore sur toutes les dépendances de l'un ou de l'autre. Car en vertu même de cette multiplicité des symptômes dans certaines maladies d'un organe affecté, il résulte nécessairement un désordre dans toutes les dépendances de ce même organe. Or, si, avec un seul remède dans les maladies aiguës, on arrive souvent à des guérisons rapides, quels succès doivent obtenir tous ceux qui voudront les traiter avec les remèdes complexes !

Nous avons dit que, dans un même individu, un seul remède ne pouvait concourir à la guérison de plusieurs organes, que par contre-coups ; mais il ne faut pas en conclure qu'un organe ne puisse absorber qu'un médicament, et qu'une action étant donnée par un médicament, l'action d'un second reste inutile ; car les médicaments dynamisés ont une action sur l'organisme toutes les fois que l'état de ce même organisme en réclame l'emploi.

Or, ce même médicament donné seul sera absorbé tout entier par l'organe le plus souffrant ; mais si l'affection du même organe n'est pas celle qui en nécessite l'action, celui-ci demeurera nul, bien que dans l'organisme il y ait d'autres parties affectées dont les symptômes correspondent à ce médicament, et qui, chez un autre individu, auraient été guéries. Et cela parce que, en vertu de ses propriétés dynamiques, le remède n'a d'action, qu'autant que le principe de la maladie aura été attaqué. L'action dépendante sous laquelle sont placés les autres organes, rend impossible l'action dynamique d'un médicament n'ayant qu'une influence secondaire sur la cause de la maladie et sur la maladie elle-même.

C'est ainsi que certains médicaments quoique appropriés à la maladie que l'on doit combattre, demeureront tout-à-fait inefficaces, parce que plusieurs organes sont affectés, et que les symptômes ne conduisent souvent qu'à des déductions fausses qui rendent fausse aussi l'application du remède.

La Bryonia, par exemple, qui guérira dans beaucoup de cas, une affection aiguë soit des poumons, soit du cœur, soit des intestins, ne produira pas d'action dans un cas chronique où ces organes seront *simultanément* intéressés.

## III

### DE LA MANIÈRE DE COMBATTRE LES MALADIES AVEC DES REMÈDES COMPLEXES

Comment on arrive quelquefois inconsciemment à produire une action complexe dans l'organisme avec l'emploi d'un seul médicament.

Toutes les fois que vous avez à combattre une maladie aiguë ou chronique, au lieu d'attaquer la maladie avec un *seul* médicament, c'est-à-dire sur un *seul point*, vous aurez recours au remède spécifique complexe qui couvrira à lui seul, tous les symptômes de la maladie. Les organes, selon qu'ils seront plus ou moins lésés, recevront forcément une amélioration équivalente, et la maladie sera arrêtée par le fait de ce seul spécifique. Vous attaquerez ensuite, avec une autre spécifique, les symptômes qui persisteront jusqu'à ce qu'ils aient complétement disparu.

Que la maladie soit encore à son début, ou déjà à son apogée, il est nécessaire de préparer l'économie entière à l'absorption du médicament en régularisant la circulation avec le spécifique indiqué à cet effet qui, apportant dès le début une amélioration générale, amènera une guérison plus rapide et plus prompte.

Si, au contraire, vous recourez immédiatement au *spécifique* réclamé par la maladie principale, vous risquez, dans certaines organisations, de perdre une partie de la puissance du médicament, parce que le tissu de l'organe affecté étant plus apte à absorber le remède qui a toujours une action marquée et spéciale sur lui, les autres tissus ne pourront alors ressentir qu'une influence très secondaire.

Le premier spécifique, que nous appellerons *spécifique préparatoire*, contenant des médicaments qui ont une action à peu près égale sur tout l'organisme, tous les tissus en ressentiront l'influence et se prépareront ainsi à l'absorption des autres spécifiques ayant une influence plus directe.

Par l'effet de ce premier spécifique, la maladie sera réduite aux symptômes essentiels ou dépendant réellement de l'affection principale et non de l'absence de l'*équilibre général*.

Si, au contraire, vous aviez administré un médicament *seul*, et que le cas fût aigu, vous auriez eu aussi un bon résultat, parce que la maladie aiguë a une cause déterminante ; et si le médicament a combattu cette cause, la maladie est arrêtée, mais il vous reste encore à combattre les ravages que cette maladie a faits dans toutes les parties de l'organisme, tandis que, par la *complexité* du groupe, ces désordres auraient été détruits en même temps.

Si vous avez affaire à une affection chronique, il est très-rare, au contraire, à moins de cas exceptionnels, que vous arriviez à une *complète* guérison. Ce fait seul devrait convaincre tous les médecins homœopathes, de la nécessité des médicaments complexes. En effet, on ne peut trouver d'autre cause à cette inefficacité des agents *uniques*, que celle de leurs propriétés trop restreintes quand il faut lutter avec un état maladif général. Il faut tant de justesse dans le choix d'un médicament *seul*, et ce choix est si difficile à faire dans une maladie chronique, qu'il faut bien avouer, que, dans quelques cas, le hasard vient à notre aide en nous donnant des guérisons surprenantes avec un *seul* médicament, souvent choisi avec hésitation ; quelle différence, au contraire avec un

médicament complexe ! Vous êtes certain d'avance de l'efficacité du *spécifique*, et pour peu qu'il y ait chance de réussite vous obtenez toujours une amélioration, et souvent une complète guérison.

Quelquefois on rencontre certaines organisations chez lesquelles l'action d'un médicament se continue pendant une longue période de temps. Chez celles-ci, avec un traitement longtemps suivi, on arrive à guérir et sans s'en douter, parce que les médicaments qu'on fera succéder les uns aux autres, formeront une complexité réelle qui amènera la guérison. Mais ces cas sont rares, parce que, pour appliquer ainsi ces médicaments, il ne faut jamais se tromper dans le choix du médicament, et même cette guérison vous donnera des idées fausses, attendu que vous l'attribuerez à des médicaments qui n'ont agi efficacement que *parce qu'ils étaient développés par d'autres*, et que ces mêmes médicaments demeureront complétement *inefficaces* dans un autre cas analogue.

## IV

### DE L'ACTION DU SPÉCIFIQUE COMPLEXE COMPARÉE AVEC CELLE DU MÉDICAMENT SEUL

Il est une objection que plusieurs médecins homœopathes vont nous faire en nous citant des cas de guérisons extraordinaires et rapides de maladies chroniques, tels que nous avons eus, tous, dans notre pratique. Mais, ces faits sont-ils assez nombreux pour qu'ils puissent établir, d'une manière absolue, la grande efficacité d'un médicament *seul* dans les affections chroniques? Ils savent tous que bien des fois ils ont dû se déclarer vaincus devant des symptômes multiples qui leur rendaient le choix d'un médicament tellement difficile, que les résultats étaient souvent douteux ou nuls.

Dans les maladies aiguës, au contraire, nous avons presque toujours obtenu des succès merveilleux, et il faut vraiment tout l'aveuglement d'un sot orgueil, et les injustices des esprits prévenus, pour que ces succès n'aient pas attiré à l'Homœopathie tous ses adversaires.

Dans les maladies aiguës, un médicament, quoique seul, agit souvent d'une manière complexe qui l'est plus ou moins, selon la justesse de son application. En effet, quand tout l'organisme est affecté d'une manière violente, chaque organe est nécessairement atteint par contre-coup, de sorte que pour obtenir la guérison il suffit de détruire la cause qui a rompu l'équilibre général, ce qui arrivera nécessairement par l'emploi du spécifique indiqué pour attaquer cette cause. Mais dans beaucoup d'autres cas, la cause est difficile à con-

naître, ensuite la commotion, résultant de ce manque d'équilibre, peut avoir tellement altéré les tissus de l'organe ou des organes malades, que les autres tissus se trouvent eux-mêmes intéressés d'une manière grave, de telle sorte que les effets peuvent devenir cause dans un délai extrêmement court.

Dans ces cas, le médicament donné seul, n'agit que d'une manière bien impuissante, parce que l'organisme étant attaqué d'une manière essentielle, dans des centres différents, la réaction générale n'est plus possible quoique le médicament ait attaqué le siége même de la maladie.

Avec un spécifique complexe, au contraire, on arrête immédiatement la maladie, et on attaque ensuite la lésion du tissu le plus gravement affecté, sans que pour cela, les autres tissus, qui le sont plus ou moins, soient négligés. En un mot, l'action multiple de notre spécifique s'étend à toutes les blessures, pansant les unes, cicatrisant les autres.

Dans le cas où la maladie aiguë n'entraîne qu'un désordre facile à faire disparaître avec un seul médicament, le spécifique complexe est encore bien supérieur. D'abord l'application est tellement simple, que lors même que le diagnostic ne vous donnerait pas l'idée exacte de la cause de la maladie, pour peu que vous sachiez quel appareil de l'organisme est affecté, peu importe de quelle manière, le remède agira toujours d'une façon complète et absolue.

En effet, si un organe seul est affecté le spécifique complexe le guérira assurément mieux que tout autre remède parce qu'il fournira toujours, à tous les tissus des organes, les substances nécessaires à leur guérison, quels que soient les symptômes par lesquels la maladie

se révèle, et dans ce dernier cas encore, nous pouvons affirmer, d'après notre longue expérience, que cette guérison sera radicale parce que l'agent curatif aura pénétré tout l'organisme et aura agi sur l'état morbide de toutes ses dépendances.

Combien diffère ce traitement par les spécifiques complexes de celui qu'emploient les Homœopathes, esclaves de la lettre, quand ils traitent par les médicaments *seuls* les cas les plus compliqués, les plus difficiles !

## V

### DES RAPPORTS ENTRE LES DIFFÉRENTS MÉDICAMENTS QUI COMPOSENT UN SPÉCIFIQUE, ET DES RAPPORTS ENTRE LES SPÉCIFIQUES

Dans la composition de nos spécifiques, il a fallu, pour ne pas nuire à l'efficacité de leur application, tenir compte des rapports sympathiques que doivent avoir entre eux, non-seulement tous les médicaments destinés à entrer dans un même spécifique et par conséquent à agir ensemble, mais encore les médicaments des autres spécifiques, relativement les uns aux autres, parce que ces spécifiques, étant destinés à agir de concert pour la plupart, il faut qu'aucune substance ne vienne neutraliser celle qu'un autre spécifique renferme.

En effet, il faut que cette médecine soit comme un arbre immense dont toutes les racines aboutissent à la même souche sans que l'une ne donne la vie à l'arbre aux dépens des autres, et, que l'alimentation fournie par l'une de ces racines soit continuée par les autres. Il faut donc que tous les spécifiques soient reliés entre eux par la même harmonie qui unit les diverses substances qui concourent à leur formation particulière.

Pour cela il ne doit exister non-seulement aucune action antagoniste, mais encore pas d'action semblable. parce qu'il résulte nécessairement que si dans un même spécifique, on réunit deux médicaments ayant une même action, on diminue la complexité du spécifique, et on paralyse une partie de son action. Il faut encore connaître le degré de force ou d'action d'un médicament relativement à un autre, parce que, selon ce degré, on y re-

médie par une augmentation ou une diminution dans les doses (triturations ou dilutions selon les spécifiques.) Il faut aussi savoir, d'une manière bien précise, grouper les médicaments les plus propres à combattre les maladies de l'organe ou des groupes d'organes pour lesquels le spécifique est combiné, afin qu'on puisse être bien sûr de son action spécifique.

L'étude et l'expérience nous ont démontré que les médicaments tirés du règne minéral ont une action plus élective, plus marquée sur tout l'appareil digestif et les membranes muqueuses ; ceux du règne végétal, sur les parties fibreuses, musculaires et tendineuses; ceux du règne animal, plus particulièrement sur les nerfs. Dans la composition de nos spécifiques nous avons dû tenir compte de ces différentes propriétés.

Nous nous exprimons ainsi afin de prémunir les médecins instruits contre la pensée qu'ils pourraient avoir de modifier nos spécifiques avec l'espoir de les perfectionner.

Plus d'un, sans aucun doute, s'étonnera que des médicaments, dont l'expérience a démontré l'action efficace dans certaines maladies, ne fassent point partie des spécifiques destinés à guérir ces mêmes maladies. C'est parce que, souvent, l'action isolée de ces médicaments ne les rend pas propres à concourir à la formation d'un spécifique complexe. En effet, la manière d'agir des spécifiques complexes dans les maladies diffère essentiellement du mode d'agir d'un médicament seul. En employant un seul médicament on a besoin de rencontrer en lui une certaine complexité, ce qui ne se trouve que dans des cas très-rares. En employant plusieurs médicaments, il n'est pas nécessaire qu'un seul couvre tous les symptômes, d'autant plus que son action,

aidée par celle des autres, se développe toute entière et que les propriétés qui lui manquent seront fournies par les autres médicaments. Or, il ne faut point, pour se conformer à l'Homœopathie pure de Hahnemann, vouloir corriger des spécifiques dont la combinaison change nécessairement l'influence des médicaments.

L'explication, que le Dr Bellotti donne des études qui l'ont conduit dans cette voie, nous paraît tellement invraisemblable, qu'il nous est impossible d'y croire, malgré le talent et la science que nous sommes disposé à reconnaître à notre savant confrère. Nous ne pensons pas, en effet, que le Dr Bellotti ait fait autrement que nous pour arriver à la combinaison de ses spécifiques, car l'étude comparative des tissus dont il parle est une hypothèse inadmissible.

Quant à la formation des remèdes qu'il donne dans son ouvrage (1) il est impossible qu'elle soit juste, car on y trouve, agglomérés dans un même spécifique, des médicaments ayant une action toute semblable ou tout-à-fait antagoniste, et il est impossible de trouver là cette loi générale d'harmonie qui doit présider à la formation de tous les spécifiques.

De plus le nombre des spécifiques donnés par lui est bien au-dessous des besoins qui se font sentir.

En un mot, l'œuvre est incomplète. Ayant reconnu nous-même une certaine efficacité à quelques-uns de ses spécifiques, il est impossible qu'il nous ait révélé la véritable composition. Avant d'adopter entièrement cette idée nouvelle de complexité, nous avons expérimenté quelque temps les spécifiques préparés par le Dr Bel-

(1) Idiaiatria o Nuova medicina specifica. Torino. Stamperia del l'Unione tip editrice 1864.

lotti. Les succès que nous avons obtenus avec certains spécifiques et l'inefficacité de beaucoup d'autres, nous ont conduit à conclure que ce système était vrai, mais que la composition des spécifiques et leur application étaient erronées.

Nous avons travaillé à changer la formation des spécifiques, et, par la transformation complète que nous leur avons fait subir, ils sont devenus d'une efficacité dont nous ne pouvons douter.

Plusieurs cas désespérés, où nous les avons administrés, nous ont donné des preuves incontestables du caractère curatif et de leur action prompte et générale. A mesure que la nouvelle doctrine s'affirmait dans notre esprit, nous nous sentions éclairé par des lumières que nous ne soupçonnions pas, et après quelques mois d'un travail opiniâtre, tous les spécifiques avaient été transformés sans qu'un seul fût épargné. En effet, si quelques spécifiques étaient efficaces, il y avait certainement encore beaucoup à faire, et le changement complet qu'il a fallu apporter à une grande partie d'entr'eux, ne permettait plus de conserver les autres.

Nous n'insistons point sur ces détails qui pourraient nous faire accuser de chercher à devenir chef d'école et d'annuler le travail du Dr Bellotti. Loin de nous ces pensées de jalousie et d'orgueil qui sont malheureusement si souvent le mobile des actions humaines et dont on a tant de peine à se défendre.

Nous voulons seulement dire que nos remèdes sont le fruit de nos études et de notre travail, et que nous sommes seul responsable de leur composition que nous communiquons loyalement, avec le désir qu'elle soit comprise par tous et qu'elle provoque le moins d'erreurs possible.

Que de peines ! que de travail il nous a fallu pour arriver à composer nos spécifiques tels que nous les donnons, avec confiance et certitude d'avoir réussi ! car c'est, pour ainsi dire, une nouvelle création que nous avons dû faire, attendu que le Dr Bellotti a gardé pour lui seul le secret de la composition de ses spécifiques. Il n'a pas dit s'il a employé des teintures, des triturations ou des matières premières, ni dans quelles proportions il a réuni les médicaments pour former ses groupes. Il n'a pas dit, non plus, s'il a préparé ses spécifiques d'après la méthode homœopathique, allopathique ou autre. Enfin la composition de ses spécifiques est un mystère qu'il s'est bien gardé de dévoiler.

Nous déclarons, cependant, que le livre du Dr Bellotti, en général, nous a été fort utile pour ce qui regarde la partie pathologique des groupes, car il nous en a facilité l'étude et abrégé le travail.

Du reste, nous n'avons fait que suivre la méthode de Hahnemann ; notre doctrine est la même, et doit être considérée comme la seconde partie d'une science médicale à laquelle il restera certainement encore beaucoup à faire.

Nous le disons sans orgueil et avec la conviction d'une foi sincère : puisse cette lumière ramener à l'homœopathie bien des ennemis qui peut-être un jour se déclareront convaincus devant l'efficacité de nos nouveaux agents !

## VI

### INCONVÉNIENTS QUI RÉSULTENT DE LAISSER TROP LONGTEMPS LES MALADES SANS REMÈDE POUR ATTENDRE LA RÉACTION

Comment et pourquoi nos spécifiques, donnés sans interruption, n'empêchent pas la réaction d'avoir lieu. — Avantages de cette méthode.

Il est un sujet qui soulèvera certainement bien des doutes chez nos confrères en homœopathie, et que nous voulons pourtant tenter d'éclaircir.

Hahnemann, en nous enseignant la théorie de la réaction des médicaments, a établi que cette réaction ne devait s'opérer que quand l'organisme, une fois saturé d'un médicament cessait complètement, souvent pendant une longue période, de subir l'action d'autres remèdes.

Sans vouloir nier la réaction des médicaments, démontrée du reste par des faits extraordinaires qui ne peuvent se produire que chez certains tempéraments, nous dirons seulement que bien des fois on est sujet à errer en ne donnant qu'un seul médicament à longue action, et que pour pratiquer cette méthode, il faudrait être des Bœnninghausen et des Hahnemann, ces génies qui possédaient, pour ainsi dire, l'intuition des médicaments, et dont les profondes connaissances et l'intelligence supérieure rendaient presque sûre leur décision dans le choix du médicament, quand ils ne prononçaient pas ce mot terrible : *incurable*.

Mais parce qu'on est médecin, et médecin consciencieux, on ne possède pas toujours le même degré de lumière, et, si dans le traitement de toutes les maladies, il fallait choisir un médicament et puis attendre vingt,

trente, quarante jours une réaction, y a-t-il beaucoup de médecins qui, sans hésitation et sans trembler, demeureraient témoins impassibles des progrès continués de la maladie ? Où sont les malades dont la foi serait assez vive pour patienter jusqu'à la fin de cette longue expérimentation ? Si cette théorie renferme quelques germes de vérité, elle est souvent illusoire dans la pratique, et je le répète, il n'y a que certaines organisations chez lesquelles les médicaments aient, à de si longs intervalles, une réaction favorable.

Du reste, qui suit religieusement cette théorie ? et cela se comprend. Pour compter sur un véritable prodige, il faut être bien sûr de la justesse du médicament, car pour peu qu'il ne couvre pas tous les symptômes caractérisistiques, l'action devient à peu près nulle, et il sera le plus souvent bien tard pour recommencer si l'on a attendu la réaction quinze ou vingt jours.

Avec la nouvelle méthode des médicaments complexes il n'est plus besoin d'attendre la réaction ; les médicaments ayant tous un but déterminé, comme il n'y a pas d'aggravation produite par les spécifiques, il n'y a pas non plus de réaction manifeste à attendre, elle se fera d'elle-même, et sans qu'on suspende le spécifique. En effet, un organe suffisamment saturé de médicament cessera d'en absorber, et l'action bienfaisante se développera pendant que d'autres organes, plus récemment atteints, continueront à s'assimiler les substances nécessaires, et la guérison de l'un facilitera le traitement auquel l'autre est soumis de même que l'amélioration de l'un amènera la guérison de l'autre.

Les végétaux ont toujours l'air, la terre et la chaleur, et pourtant les feuilles et les fleurs ne poussent qu'au prinptemps. Nous avons toujours en nous le sang qui

circule et qui porte la vie, et cependant, à un certain âge, la croissance s'arrête. De même lorsque les organes sont guéris, le médicament sera rejeté sans aucun danger pour la santé.

## VII

## CONCLUSION

Tout ce que nous avons dit jusqu'ici, sur notre nouvelle méthode, peut se résumer en quatre points :

1° La loi sur laquelle nous nous appuyons pour démontrer la nécessité des spécifiques complexes, leur efficacité et leur mode d'agir, est cette loi de sympathie et d'attraction universelle qui préside à la formation de tous les corps qui peuplent la terre.

2° La manière dont la guérison s'opère étant comprise, il faut, pour que ce travail de la guérison s'effectue, que toutes les substances nécessaires aux différents tissus malades soient renfermées dans le spécifique donné. Il arrivera, dans quelques cas, que différentes substances deviendront complètement inutiles après un certain temps de traitement, mais comme il est impossible d'avoir la notion exacte des agents qui sont plus ou moins longtemps nécessaires, il faut continuer l'emploi du spécifique avec toute sa complexité pour ne pas nuire à l'ensemble de leur action

3° Nos spécifiques ne donnant jamais d'aggravation, grâce à leur complexité et d'après la loi qui règle leur absorption, on commet une grande erreur en laissant le malade sans médicaments. L'action bienfaisante de ces remèdes se continue par les doses répétées et le renouvellement constant des sucs puisés dans les mêmes substances.

4° Les maladies étant presque toutes complexes, la guérison sera toujours plus prompte et plus sûre avec des médicaments complexes, qu'avec un médicament seul, ou avec plusieurs administrés successivement.

DEUXIÈME PARTIE

# PHARMACOLOGIE

## I

### PRÉPARATION DES SPÉCIFIQUES

Nous préparons nos médicaments avec les teintures mères, pour ceux qui peuvent s'obtenir en teinture, et en matières premières pour les autres. Les dilutions se font avec de l'alcool pur à 95°, et les triturations avec le sucre de lait de la plus grande pureté. Or, comme pour la préparation de nos médicaments, il faut les mêmes égards que pour celle des médicaments homœopathiques ordinaires, il est nécessaire de se procurer les teintures mères, les matières premières, l'alcool et le sucre de lait chez les pharmaciens qui les préparent en grand et qui ont mérité la confiance du public. Les manipulations de nos remèdes doivent se faire dans un endroit où il n'existe aucune mauvaise émanation et où la chaleur ne s'élève pas au-dessus de la température des appartements. Les vases et les flacons servant à cet usage devront être lavés 7 ou 8 fois au moins quand on

change de substance. Les mortiers destinés à la trituration doivent être en quartz, en porphyre ou en verre pour que la substance que l'on triture ne puisse y pénétrer.

*Des Triturations.* — On fait les triturations des matières sèches au dixième, c'est-à-dire que pour faire la 1re trituration on prend 1 gr. de matière première et 9 gr. de sucre de lait ; pour la 2e 10 gr. de la 1re trituration et 20 gr. de sucre de lait ; pour la 3e, 30 gr. de la 2e trituration et 60 gr. de sucre de lait. Chaque trituration doit durer une heure.

*Des Dilutions.* — Pour la 1re dilution des médicaments en trituration, on fait dissoudre 1 gr. de la trituration dans 25 gr. d'eau distillée qu'on laisse déposer pendant 24 heures ; puis, on formera les autres dilutions au tiers et avec l'alcool au degré ci-dessus indiqué ; c'est-à-dire 1/3 de la 1re dilution avec 2/3 d'alcool pour obtenir la seconde ; 1/3 de la 2e avec 2/3 d'alcool pour la troisième, et ainsi de suite. 100 fortes secousses sont nécessaires pour chaque dilution.

La 1re dilution des teintures se fait au cinquième, c'est-à-dire, 5 gr. de teinture sur 20 gr. d'alcool ; et les autres dilutions se font au tiers. Nos médicaments sont portés à la troisième dilution à l'exception de : Acide hydrocianique, Asa-fœtida, Valeriana, Moschus, Kréosote, Chlore, qui sont portés jusqu'à la cinquième dilution.

Les flacons contenant les teintures mères, les matières premières, les triturations, les dilutions et les spécifiques doivent être bouchés de façon à empêcher, autant que possible, l'évaporation de se produire

Les remèdes qui sont exclusivement composés de triturations s'administrent par paquets de 15 à 30 centig. chacun, ou par pilules de 10 à 12 grammes chacune. Ceux qui sont composés de dilutions se donnent par globules de 12 centig. à peu près, trempés pendant 4 à 5 heures dans le spécifique liquide, et séchés ensuite à l'ombre. Cependant dans des cas très-graves, et pour quelques remèdes seulement, au lieu de globules, on donne le spécifique liquide lui-même, jusqu'à la dose de 10 gouttes dans 150 gr. d'eau.

## II

### EMPLOI DES SPÉCIFIQUES

Les spécifiques complexes s'administrent sous quatre formes : en gouttes, en globules, en poudre et en pilules.

1re forme, EN GOUTTES. — On met, selon la gravité de la maladie, de 4 à 10 gouttes de spécifique liquide dans 100 à 150 gr. d'eau pure. Mais comme ce mode d'administrer les spécifiques ne s'emploie que dans des cas très graves de maladies aiguës pendant les premiers jours, chez les personnes fortes et d'un tempérament lymphatique, il ne faudra donc jamais l'administrer aux personnes délicates, nerveuses, aux enfants au-dessous de 15 à 16 ans et aux femmes enceintes ou en couche. Les numéros 1, 2, 8, 11, 14, 26 peuvent seuls se donner sous cette forme.

2me forme EN GLOBULES. — La dose des globules varie de un à 20 selon la gravité du cas, l'âge et la constitution des malades. Ces globules seront dissous dans 2 à 8 cuillerées d'eau, selon la quantité de globules et le besoin qu'on a de fractionner la dose. Quand l'amélioration survient, les globules se donnent à sec, deux, trois, ou quatre fois par jour, mais le nombre des globules donnés dans la journée ne doit jamais dépasser 8 à 12. Pour les enfants au-dessous d'un an, il suffit de 2 globules par jour ; d'un à six ans, 3 ou 4 globules ; de 6 à 12 ans, 6 globules, et il ne faut pas dépasser 8 globules jusqu'à 18 ans, sauf les cas très-graves. Il est bien entendu que les globules ne devront être dissous que dans les premiers jours des maladies aiguës.

3me forme, EN POUDRE. — On n'administrera jamais les spécifiques en trituration qu'après avoir obtenu un résultat peu satisfaisant avec le même spécifique en dilution, et sans l'alterner presqu'aussitôt avec un autre spécifique, comme il sera fait mention en son lieu et place.

Les remèdes en trituration s'administrent par paquets de 15 à 30 cent. ; on met la poudre de ces paquets à sec sur la langue, et on l'avale avec une gorgée d'eau.

4me forme EN PILULES. — Au lieu d'administrer les triturations en poudre on peut aussi en faire des pilules de 10 à 12 centig. chacune. Ce mode d'administrer les triturations nous a très bien réussi. Voici comme on forme ces pilules. On pétrit de la poudre du spécifique avec de la gomme arabique dissoute dans de l'eau distillée et lorsque la pâte est assez consistante, on en fait des pilules de la grosseur indiquée.

Dans un grand nombre de maladies chroniques, longues à guérir, on ne peut nier l'existence d'un certain principe spécifique et matériel qui complique le désordre dynamique. Les médecins homœopathes qui ne veulent pas admettre ce principe, se privent d'un moyen thérapeutique puissant, faute duquel ils échouent dans le traitement de presque toutes les maladies chroniques à l'exception de quelques cas bien rares ; et nous aussi, nous aurions échoué avec notre méthode si nous n'avions composé ces spécifiques en trituration.

Il résulte de la manière dont ces spécifiques sont composés et triturés, qu'il est très facile de comprendre comment ils peuvent acquérir la propriété de neutraliser le principe matériel, quoique très-subtil, de la maladie. Ce résultat ne peut s'obtenir qu'après avoir rétabli l'équilibre dynamique par son spécifique propre en dilu-

tion. Les spécifiques en trituration ne conviennent pas toujours à toutes les maladies, ni à tous les groupes ainsi qu'il sera démontré dans l'exposé de chacun d'eux.

Les spécifiques en trituration s'emploient aussi pour l'usage externe ; 1° en pommade, 2 gr. sur 25 gr. d'axense ; 2° en dissolution, 2 gr. sur 300 gr. d'eau.

Ces doses peuvent subir des variations selon les cas.

## TROISIÈME PARTIE

### N° I

SPÉCIFIQUE PRÉPARATOIRE

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Aconitum..... | 3 parties | |
| » | Arnica-Montana..... | 1 » | |
| » | Belladona..... | 1 » | |
| » | Bryonia..... | 1 » | |
| » | China..... | 1 » | |
| » | Ipécacuana..... | 1 » | |
| » | Mercurius-solubilis.. | 1 » | |
| » | Nux-vomica..... | 1 » | |
| » | Rhux-toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Veratrum..... | 1 » | |
| » | Secale..... | 1/2 partie | |

Le premier médicament complexe, ou spécifique préparatoire, compris sous la dénomination n° 1, renferme les substances ayant une action générale sur chaque groupe d'organes. Ce médicament est d'une très grande efficacité et guérit, souvent à lui seul, de beaucoup de maladies aigües simples ; car tout en détruisant le principe du mal, il en détruit les effets.

Ce spécifique, dont toutes les substances se trouvent être toujours nécessaires à l'organisme malade, de

quelque façon qu'il le soit, a une complexité immense.

Tout trouble dans l'organisme manifesté par l'altération de plusieurs tissus, forme une unité qu'on appelle maladie. De même les divers médicaments renfermés dans le n° 1, forment un tout étroitement uni ayant pour objectif la guérison.

La première action générale du n° 1 est de rétablir l'équilibre rompu de la circulation, de telle sorte qu'après avoir administré ce spécifique, la maladie, quand elle n'est pas guérie, apparaît à nu, pour ainsi dire et dépouillée de tous les symptômes qui n'étaient que la conséquence du mal, et qu'on pouvait dès le principe prendre pour le mal lui-même.

Toute inflammation, due seulement à une congestion simple, et qui n'a pas encore amené des désordres profonds dans l'organisme affecté, cédera complètement sous l'action de ce spécifique, parce que tous les principes vitaux, inertes du sang étant stimulés et développés par ce spécifique, chaque partie malade de l'organisme aura aussi reçu par lui une augmentation de vie, et enfin cette perturbation générale causée par la maladie, se trouvera suspendue. Par ce fait, tous les tissus affectés trouveront un médicament, qui, par ses affinités avec leur nature et leur maladie, sera absorbé par eux et par le sang. Ce puissant régénérateur, se trouvant guéri, deviendra le véritable agent guérisseur. Ainsi on a, non seulement l'amélioration de chaque organe en particulier, mais encore celle du sang en général.

La maladie se trouve toujours arrêtée quand elle ne peut être détruite, et on est sûr que l'organe, dont l'amélioration ne se sera pas manifestée, est celui qui a déterminé la maladie, ou celui qui joue le plus grand rôle.

La plupart des maladies aiguës, comme la fièvre inflam-

matoire, un refroidissement, un rhume, etc., traitées dès le commencement par le n° 1 seront immédiatement arrêtées ou guéries en quelques jours, tandis qu'abandonnées aux seules forces de la nature, ou combattues avec des médicaments simples, palliatifs ou insuffisants et souvent contraires, elles peuvent dégénérer en maladies graves !

Les pères et les mères de famille, tous les chefs de communautés, et plus spécialement encore les capitaines de la marine marchande qui n'ont pas de médecin à bord, devraient toujours être munis de ce précieux spécifique, qui, à lui seul et administré à temps, guérira les deux tiers des maladies aiguës, arrêtera le cours des autres, et préparera l'organisme à l'action du spécifique propre de l'organe essentiellement malade, comme il sera démontré dans les chapitres suivants.

Quelquefois dans les maladies chroniques, le n° 1 n'a pas d'action immédiate, tandis qu'il opère immédiatetement dans toutes les maladies aiguës. Ceci arrive souvent dans les maladies chroniques, quand il n'y a qu'un tissu ou qu'un organe affecté, sans que la circulation ou le sang ait subi de sérieuses altérations. Alors la complexité est moins apparente bien que le spécifique rétablisse l'équilibre général ; mais le malade n'éprouve pas d'amélioration sensible de ce travail intérieur, parce que la rupture de l'équilibre, tout en étant un obstacle à la guérison, n'était pas une cause de souffrance, mais lorsqu'on arrive au traitement de l'organe affecté, l'amélioration se produit d'une manière générale sur l'organisme dont l'harmonie, se trouvant alors rétablie, activera l'action du spécifique qui doit suivre.

Dans le cas de maladie aiguë, l'amélioration, au contraire, sera presque toujours prompte, parce que la cause

de la maladie étant toujours le défaut d'équilibre, ce dernier une fois rétabli amènera nécessairement une amélioration sensible. Dans quelques cas de maladies aiguës et complexes où plusieurs tissus ou organes nécessaires à la vie sont affectés d'une manière grave, le n° 1 n'aura pas non plus d'influence appréciable par la diminution des souffrances, car alors, il aura simplement arrêté le mal dans sa course sans l'atténuer, mais il aura préparé l'organe affecté à absorber le médicament, de telle sorte que lorsque le moment d'administrer le spécifique qui lui convient sera venu, l'action sera complète.

Le n° 1 est donc d'une nécessité absolue pour commencer le traitement de toute maladie aiguë ou chronique. Il est aussi indispensable dans les unes que dans les autres, et, à l'exception de cas très-rares que nous indiquerons en temps et lieu, on ne devra jamais le supprimer tant que l'amélioration sera progressive et que son action ne sera pas épuisée ; sauf le cas où les symptômes locaux de l'organe affecté n'auront pas diminué d'intensité. On aura alors recours au spécifique indiqué pour l'organe ou le groupe d'organes malades et on l'alternera avec le n° 1 jusqu'à ce que la fièvre soit tombée ou sensiblement diminuée. Arrivé à ce point, le spécifique propre de l'organe malade sera employé seul jusqu'à guérison, s'il n'y a pas complication d'autres maladies.

Il arrive souvent que pendant le traitement des maladies chroniques, longues à guérir, les médicaments troublent l'équilibre général par leur réaction sur les différents organes, ce qui a lieu ordinairement après l'administration des médicaments destinés à combattre les maladies du sang causées soit par sa qualité propre, soit par

vice de circulation, et quelquefois encore, lorsqu'une maladie chronique devient maladie aiguë sous l'influence d'une aggravation, ou d'une cause extérieure. Il est nécessaire alors de recourir de nouveau au n° 1 qui produit, dans ces cas, des effets merveilleux.

Il est certaines maladies dont les symptômes se manifestent souvent avec tant de violence qu'il est impossible de se rendre un compte exact de la maladie véritable; dans ces cas le n° 1 semblera quelquefois inefficace parce que son action est générale et que les autres symptômes secondaires n'étant pas pour le malade une cause de souffrance, tant que la souffrance elle-même n'aura pas cédé d'intensité, on ne pourra pas apprécier l'amélioration. Dans ces circonstances, à moins de gravité imminente des symptômes, il faut néanmoins recourir au n° 1 pour l'alterner presque de suite avec le spécifique approprié. Le n° 1 aura eu pour but : 1° d'empêcher toute réaction fatale ; 2° de préparer l'organisme à l'absorption du médicament. Ainsi dans une affection de l'estomac, manifestée par des vomissements très-fréquents qui menacent la vie, il faut pourtant administrer le n° 1 qui ne suspendra peut-être pas les vomissements, mais qui empêchera ou atténuera leur action désastreuse sur l'organisme en rétablissant l'équilibre ; on recourra ensuite, presque immédiatement au n° 14 qui guérira alors, tandis que, employé seul, il aurait pu demeurer complètement inefficace, parce que les vomissements auraient continué par suite du défaut d'équilibre de l'organisme : et les symptômes n'étant pas pour le malade une cause de souffrance, tant que la souffrance elle-même n'aura pas diminué d'intensité, on ne pourra pas apprécier l'amélioration.

Le n° 1 est la base générale de tous les autres grou-

pes ; lui seul peut, sans jamais nuire, s'alterner avec tous les autres numéros, toutes les fois que l'état de la maladie l'exige, excepté le n° 24 qui agit en sens tout-à-fait inverse. Il est essentiel de bien connaître toute la puissance du n° 1 ; n'oublions jamais qu'il ne peut, en aucun cas, provoquer une aggravation d'une manière sensible, et le médecin doit toujours le continuer dans les maladies aiguës, jusqu'à ce qu'il ait obtenu une amélioration, quelque faible qu'elle soit, se bornant à en augmenter ou en diminuer la dose suivant les effets produits. Si dans les 24 heures le n° 1 n'a amené aucun changement dans les maladies aiguës, la guérison est difficile et parfois impossible.

Les bases étant données, nous poursuivons la description des différents groupes qui concourent à la formation de notre méthode.

## N° 2

SPÉCIFIQUE DES MALADIES INFLAMMATOIRES AIGUES ET CHRONIQUES DU CERVEAU ET DE SES MEMBRANES

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Belladonna..... | 3 parties | |
| » | Arnica-Montana..... | 2 » | |
| » | Aconitum... ..... | 2 » | |
| » | Bryonia..... | 1 partie | |
| » | Causticum..... ..... | 1 » | |
| » | Stramonium..... | 1 » | |
| » | Veratrum..... ..... | 1 » | |
| » | Mercurius-Solibilis... | 1 » | |
| » | Opium:..... | 1 » | |
| » | Nux-Vomica..... | 1 » | |
| » | Pulsatilla..... | 1 » | |
| » | Camphora..... | 1/2 » | |
| » | Iodium..... .... | 1/2 » | |

Avant d'aborder la thérapeutique des maladies du centre commun de transmission des perceptions et des volitions, nous dirons quelques mots de l'encéphale.

L'encéphale est un organe mou, pulpeux qui est contenu dans la cavité du crâne et dans le canal vertébral, qui est le centre du plus grand nombre des nerfs, des sensations, et le transmetteur des actes de la volonté. Il est symétrique et régulier comme les cavités qui le renferment, plus considérable proportionnellement chez l'enfant que chez l'adulte, chez l'homme que chez la femme. Cet organe est partagé suivant sa longueur et dans la direction de la ligne médiane du tronc en deux portions égales, l'une à droite, l'autre à gauche; mais

ces portions, qui, dans une partie de leur étendue, sont distinctes et séparées par un sillon plus ou moins profond, sont dans plusieurs endroits, assemblées et intimément unies par des lames, des commissures réciproques. Aussi est-il composé de parties impaires placées le long de la ligne médiane, et de parties paires qui occupent les côtés de cette ligne. Mais outre cette division longitudinale on en observe encore d'autres qui partagent l'encéphale dans le sens de la largeur et qui permettent de le considérer, pour la facilité de l'étude seulement, comme formé de quatre parties très-différentes par leur volume, leur texture et leur forme. La 1re est le *cerveau* qui occupe la plus grande partie de la cavité du crâne ; la 2e est le *cervelet* beaucoup moins considérable et logé dans les fosses occipitales inférieures ; la 3e située à la base du crâne est la *protubérance cérébrale* et la 4e est la *moelle vertébrale*.

Le *cerveau* est la portion la plus considérable de l'encéphale, il occupe toute la partie supérieure de la cavité du crâne, s'étendant du front aux fosses occipiales supérieures, il s'appuie par devant, sur les voûtes orbitaires ; au milieu sur les fosses moyennes de la base du crâne, et en arrière sur un repli de la dure-mère nommée la *tente du cervelet*. Sa forme est celle d'un ovoïde, assez uniformément convexe au-dessus, légèrement comprimé sur les côtés et aplati en dessous ; l'extrémité la plus épaisse est tournée en arrière, ce qui répond à la figure du crâne. A sa base prennent naissance les douze paires de nerfs cérébraux.

Le *cervelet* offre moins du tiers du volume du cerveau ; son poids varie beaucoup suivant les divers âges ; il est ordinairement dans l'homme adulte à peu près la 6me partie de celui du cerveau. Sa forme, symétrique et régu-

lière répond à celle des fosses occipitales inférieures qui le logent ; il est plus large que haut et il peut être comparé à deux sphéroïdes déprimés.

La *protubérance cérébrale* ou *moelle oblongue* est la portion la moins volumineuse de l'encéphale, dont elle forme, pour ainsi dire, le centre et dont elle ne pèse que la 60e ou la 65e partie ; sa consistance est plus grande que celle des deux organes précédents ; placée entre le cerveau et le cervelet elle a des connexions intimes avec tous les deux au moyen de forts prolongements. Elle est liée en haut du côté du cerveau par un sillon ou enfoncement circulaire, large et profond au-devant, superficiel et peu marqué en arrière ; en bas, par un étranglement demi-circulaire où commence la moelle vertébrale. Elle présente à peu près la forme d'un quadrilatère, son épaisseur est presque égale à sa largeur, elle est obliquement dirigée en bas et en arrière.

La *moelle vertébrale* est un gros et long cordon irrégulièrement cylindrique, qui, de la protubérance cérébrale, descend dans le canal vertébral jusqu'au niveau de la 2e vertèbre lombaire. Son poids varie de la 19e à la 25e partie du cerveau dans l'homme adulte. Son volume varie dans les différents points de son étendue, selon que le canal vertébral est plus ou moins large ; elle n'est point vacillante dans ce canal, mais elle est soutenue d'une manière fixe dans cette cavité par une membrane fibreuse, et se termine en bas par le faisceau des nerfs lombaires et sacrés, après avoir donné naissance, dans son trajet, aux nerfs cervicaux et dorsaux.

La multiplicité des maladies et les différentes formes dont sont frappées les parties composant l'encéphale, nous ont forcé à les diviser en trois groupes différents. Dans le premier, nous comprenons toutes les affections inflam-

matoires aiguës et chroniques du cerveau et de ses dépendances. Dans le deuxième, toutes les maladies nerveuses aiguës et chroniques du même organe; dans le troisième, toutes les maladies inflammatoires aiguës et chroniques de la moelle vertébrale et de ses dépendances.

Dans toutes les maladies dont il est question dans ce chapitre, on doit toujours administrer le spécifique préparatoire n° 1, dès le début, et ne pas le discontinuer tant que l'amélioration est progressive. Après celui-ci, c'est le spécifique propre qu'on doit employer.

N'ayant qu'un seul spécifique à opposer à toutes les maladies aiguës et chroniques de cet organe, nous pouvons nous dispenser d'établir à l'avance, un diagnostic différent pour l'inflammation de la dure-mère, de la pie-mère et de la substance cérébrale ; ce qui n'est d'aucune utilité dans le traitement de ces maladies. Mais ce qu'il est nécessaire de savoir pour le choix d'autres spécifiques, en dehors de celui affecté à ce groupe, c'est de reconnaître si une ou plusieurs de ces parties sont simultanément affectées, car les symptômes de ces affections, quand elles sont multiples, sont tellement confondus ensemble, qu'on ne parvient à en établir le diagnostic distinct qu'à force d'éliminations. Le médecin instruit, par ses connaissances anatomiques, physiologiques et pathologiques, pourra facilement y parvenir. Nous ne donnons donc, dans le présent groupe, que les symptômes caractéristiques de la méningite, de l'encéphalite et de l'apoplexie comme les plus importants et les plus difficiles à soigner. Pour toutes les autres maladies, nous ne citerons que les principales, persuadé d'avance que leur simple indication suffira toujours pour le choix du médicament. Nous éviterons aussi, autant que possible, dans

la description des groupes, les mots techniques et les longs développements qui, sans éclairer la pratique, nous éloigneraient du but que nous nous sommes proposé : la clarté et la brièveté. Notre livre ne s'adresse pas seulement aux médecins, mais aussi au public qui est peu familiarisé avec la langue scientifique de la médecine.

Nous nous bornerons donc à nommer les maladies principales auxquelles s'appliquent les groupes et nous ne parlerons des symptômes que lorsque nous jugerons nécessaire leur connaissance dans ses détails les plus caractéristiques pour mieux distinguer la maladie de l'organe affecté et pour lui opposer avec certitude le spécifique qui lui est propre.

Nous indiquerons aussi les principales complications qui peuvent surgir et qui demandent que l'on alterne momentanément ou même que l'on change le médicament.

A la fin de l'exposé de chaque groupe, nous rapporterons un ou plusieurs faits cliniques tirés de notre pratique pour que l'on puisse mieux comprendre le mode d'application de nos spécifiques.

Le spécifique propre de ce groupe, le n° 2, sera employé dans toutes les maladies ayant pour siége le cerveau et ses annexes : comme les congestions cérébrales simples, l'inaptitude au travail, surtout aux occupations de l'esprit, les vertiges, la plénitude ou lourdeur de la tête, par difficulté de circulation, provenant même d'une irrégularité de circulation au cœur, les céphalagies sanguines avec pulsation et battement des artères, l'insomnie par pléthore, qui ne sont, en partie, que des symptômes précurseurs d'une maladie plus grave. Le spécifique préparatoire suffit à en éloigner tous les symptômes, s'il est administré en temps utile,

mais quand il ne suffit pas, ou qu'il a été administré trop tard, que l'amélioration obtenue ne progresse plus, il faut alors avoir recours au spécifique n° 2, et le continuer jusqu'à guérison complète, si aucune complication ne survient. Le n° 2 a surtout une grande influence dans le traitement des maladies aiguës du cerveau, appelées la *méningite* et l'*encéphalite*. Les principaux symptômes prodromiques de ces maladies, qui ont quelquefois une marche effrayante sont : douleur sourde qui s'étend à tout le crâne avec sensation de plénitude et quelquefois de chaleur intérieure à la tête, figure rouge, yeux injectés ou ternes, battement des artères de la tête et du cou, pouls fort et tendu, sommeil agité avec rêves effrayants, insomnie, trouble des facultés intellectuelles, sommeil continuel, lumière insupportable, pupilles dilatées, bruit dans les oreilles, prostration. Cet état de la maladie, qui peut-être considérée comme la première période, est presque toujours guérissable avec les nos 1 et 2; mais, la maladie abandonnée a elle-même ou mal soignée, passe à la deuxième période et alors la scène change; les douleurs de tête s'aggravent, deviennent intolérables par leurs violents élancements et leurs pulsations qui augmentent sous l'impression du plus petit bruit et du plus petit mouvement; la figure de rouge, devient souvent livide ou brûlante, les traits de la physionomie se décomposent, le regard devient quelquefois furieux, les pupilles se contractent et deviennent immobiles, et le délire arrive ensuite, la surexcitation vitale s'accroît et donne lieu à des mouvements convulsifs et spasmodiques qui nous dévoilent les désordres qu'éprouvent les organes qui reçoivent leur vie nerveuse du cerveau, la fièvre est très-forte, l'urine très-rare, et devient claire pendant les accès convulsifs.

Si la maladie n'est pas arrêtée, elle arrive à l'apoplexie, à l'épanchement séreux; de là le délire, l'état comateux, le râle, l'orthopnée paralytique et la mort.

Heureusement qu'avec nos spécifiques, toute maladie susceptible de guérison n'atteint jamais ce dégré de gravité ; mais il est cependant vrai, que souvent, nous sommes appelé à soigner des malades arrivés à cette dernière période, à la suite d'un traitement erroné ou mal dirigé. Le cas est grave, et pourtant nous réussissons encore souvent à tirer nos malades de cet état en leur administrant : 1° le n° 1 ; 2° le n° 2, souvent combiné avec le n° 13, spécifique des maladies du cœur et de ses enveloppes, des vaisseaux sanguins et du sang.

Dans les cas d'inflammation aiguë du cerveau ou de ses enveloppes, si la gravité de la maladie ne cède pas aux n°s 1 et 2, et que la fièvre augmente, que le pouls dépasse 120 pulsations, avec chaleur ardente, sécheresse de la peau, il faudra alors administrer le n° 13 alterné avec le n° 2, dissous dans de l'eau pure, et à petites doses rapprochées d'heure en heure. Si des symptômes gastriques ou gastro-entériques venaient s'associer à cet état, on aura recours au n° 14, alterné avec le n° 13, pour suspendre bientôt ce dernier si la fièvre baisse, et le premier si les symptômes gastriques disparaissent, et continuer ensuite le traitement de la méningite jusqu'à guérison avec le n° 2.

Dans certains cas l'inflammation gastro-intestinale semble être seule la cause de la méningite, qui a lieu par simple diffusion ou par metastase. Alors, après avoir administré le n° 1, on fera prendre le n° 14, seul, que l'on alternera peu de temps après avec le n° 2, jusqu'à la disparition des symptômes.

Il nous reste à parler de l'*apoplexie*. On appelle apo-

plexie une maladie caractérisée par une paralysie prompte, spontanée, plus ou moins complète, plus ou moins étendue, plus ou moins durable de la sensibilité et du mouvement, paralysie produite dans le plus grand nombre des cas, par un épanchement du sang dans les membranes cérébrales, dans les ventricules du cerveau, ou dans la substance même de l'encéphale (*paralysie sanguine*). Quelquefois, au lieu de sang, c'est une sérosité plus ou moins abondante qu'on trouve, après la mort, dans l'arachnoïde ou dans les ventricules cérébraux (*apoplexie nerveuse*). De là, les diverses formes sous lesquelles se présente l'apoplexie, et que l'on peut rapporter à trois principales : 1° Le malade tombe privé de sensibilité et de mouvement, la face est ordinairement injectée, la respiration stertoreuse, le pouls plein, sans fréquence. Quelquefois, il y a convulsions; la stupeur ne dure que quelques instants, ou persiste pendant plusieurs jours. Le malade succombe ou se rétablit sans conserver aucune trace notable de son attaque ; ou le coma laisse après lui une hémiplégie ou la perte de la parole, quelquefois de la vue, état qui peut être persistant ou passager.

2° D'autres fois le malade éprouve une céphalalgie violente et subite ; il tombe dans un état voisin de la syncope ; la face est pâle, le pouls faible, le corps froid ; les idées deviennent incohérentes, le coma survient; l'hémiplégie est plus rare dans les cas de cette espèce.

3° D'autres fois le malade est subitement paralysé d'une moitié du corps et perd la parole; cet état persiste à des degrés divers pendant un temps plus ou moins long.

Nous ne nous étendrons pas davantage sur cette terrible maladie qui fait tant de victimes, car pour le traite-

ment, lors même qu'on croit avoir assis un diagnostic sur des bases solides, on n'a guère qu'un spécifique à opposer à toutes les variétés que présente l'apoplexie ; c'est après le n° 1, le spécifique propre de ce groupe, le n° 2 que nous employons. Quelquefois l'apoplexie est la conséquence d'une indigestion ; dans ce cas on alterne immédiatement le n° 1 avec le n° 14 à fortes doses très-fractionnées et très-rapprochées pour administrer ensuite le n° 2 ou l'alterner de nouveau avec le n° 14.

Nous avons encore deux mots à dire sur l'apoplexie qui nécessite l'emploi du n° 22 spécifique des maladies du système lymphatique, alterné avec le n° 2. Mais pour que cette espèce d'apoplexie puisse être reconnue, il est nécessaire de faire observer que les phénomènes qui s'y produisent ne sont jamais très-localisés, et qu'elle ne laisse point, après la disparition des accidents primitifs, des symptômes consécutifs de paralysie ou d'insensibilité ; dans la pluralité des cas il y a absence de toute paralysie.

Les symptômes qu'on remarque généralement dans cette espèce d'apoplexie sont les suivants : le malade présente l'aspect d'une personne endormie, seulement, la respiration est bruyante, stertoreuse, accompagnée de râle trachéal ; les mouvements d'élévation et d'abaissement du thorax se font avec régularité, aussi bien à droite qu'à gauche ; le pouls est dur, il se ralentit souvent, une sueur abondante baigne la peau. Cette maladie survient, en général, chez les vieillards, les sujets faibles, débilités par des maladies antérieures ; chez ceux qui souffrent de lésions chroniques des poumons ou du cœur, et surtout chez les individus affectés d'anasarque ou d'hydropisie.

L'apoplexie nerveuse ne peut avoir de traitement par-

ticulier, puisqu'elle n'est jamais reconnue qu'après la mort ; on la combattra comme l'apoplexie sanguine avec les nos 1 et 2.

Le pronostic de l'apoplexie est toujours très-grave.

---

### *Clinique*

Première observation. — *Méningite* aiguë et chronique à la suite d'un érysipèle à la face, qui avait envahi tout le cuir chevelu, compliqué d'*entérite* grave

Nous avons été appelé à visiter en mars 1865 M. L., négociant à Bordeaux, âgé de 38 ans, d'une robuste constitution, d'un tempérament lymphatique, alité depuis huit jours sans espoir d'être sauvé. Nous l'avons trouvé dans l'état suivant : Forte fièvre, divagations, délire suivi d'assoupissements qui se succèdent à des intervalles plus ou moins longs, pupille dilatée, regard fixe, agitation continuelle, pas un moment de repos, la figure et la tête enflées avec des plaques rouges entre-mêlées de vessicules pleines de sérosité, qui, au dire des assistants, avaient beaucoup diminué à la suite de l'apparition de la méningite : ventre ballonné et sensible sur toute la surface, et plus particulièrement à la région ileo-cœcale où la plus légère pression produisait une douleur insupportable ; selles dissentériques et rougeâtres ; les urines presque supprimées ; quatre grands vésicatoires appliqués aux bras et aux jambes par son médecin, n'ont pas laissé à la peau la moindre trace d'irritation ; insomnie.

Nous prescrivîmes de faire dissoudre cinq globules du n° 1 dans 50 grammes d'eau distillée, et cinq globules du n° 2 dans 50 grammes d'eau distillée ; nous recommandâmes de faire prendre au malade alternativement, tou-

tes les demi-heures, une cuillerée à café de chaque potion, pendant quatre heures, et ensuite toutes les deux heures. Ce traitement arrêta le progrès de la maladie et ramena le pouls à un état plus régulier.

En effet, il y eut un peu moins d'agitation ; les vésicatoires qui avaient été enlevés lors de notre première visite, produisirent de la rougeur et des ampoules à l'endroit où ils avaient été appliqués.

Le lendemain, les nos 2 et 14 administrés alternativement à deux heures de distance par cuillerées à soupe (5 globules n° 2 et 5 globules n° 14, dissous séparément dans 75 grammes d'eau distillée) ont suffi pour rétablir l'ordre dans les fonctions du cerveau et dissiper l'inflammation intestinale ; il y avait un peu plus d'ordre dans les idées, les selles étaient moins fréquentes et un peu jaunâtres, le ventre moins ballonné ; le pouls était tombé de dix pulsations, la peau était moins brûlante, le malade avait dormi une demi-heure en deux reprises.

Le troisième jour, même traitement, l'amélioration continue.

Le quatrième jour, le matin à notre première visite, la tête et la face sont complètement désenflés ; les idées sont lucides, le raisonnement est juste, l'ordre est rétabli dans les fonctions cérébrales ; trois petites selles dans la nuit, complètement jaunes de matières bilieuses ; le ventre très peu ballonné ; une douleur sourde mais légère à la région ileo-cœcale ; plus de chaleur à la peau qui est un peu humide et disposée à la transpiration ; pouls à 80 pulsations.

Le cinquième jour, même traitement ; l'amélioration continue : deux petites selles de même qualité.

Le sixième jour, même traitement ; deux selles abondantes, toujours de matières bilieuses.

Les 7e, 8e et 9e jours, le malade a pris le n° 14 seul, à six heures de distance, deux globules à la fois dissous dans une cuillerée d'eau distillée. Six selles abondantes, toujours bilieuses pendant ces trois jours ; amélioration progressive de tous les symptômes.

Le dixième jour, l'appétit revient, les forces aussi, tous les symptômes de la maladie ont disparu, le malade commence à manger ; il digère bien ; les selles sont régulières, plus compactes, moins jaunâtres.

Nous avons prescrit le n° 22 qu'il a pris pendant 15 jours, à la dose de 8 globules par jour, pour épurer le sang et les humeurs qui, par leur âcreté, avaient été la cause prédisposante de cette grave maladie. La guérison a été complète, et depuis il n'a jamais été malade.

DEUXIÈME OBSERVATION. — *Méningite* aiguë simple.

M. F.G., agé de 28 ans, de forte constitution, de tempérament sanguin et nerveux, très-irascible.

Le 20 octobre 1868, à la suite d'un refroidissement et d'un excès de table, il tomba malade. Quelques heures après, on remarque les symptômes suivants : Céphalagie très-vive, insomnie, rougeur de la face et surtout des yeux, tintement dans les oreilles, frissons suivis de chaleur, pouls plein et dur, peau sèche, langue couverte d'une couche épaisse et jaunâtre, inquiétude, agitation. Je fis immédiatement prendre le n° 1 pendant 36 heures à petites doses fractionnées, et pendant 36 heures encore le n° 2 alterné avec le n° 1. Ces deux spécifiques ont suffi à enrayer complètement la maladie. En effet, après trois jours, tous les symptômes précités avaient disparu, la langue seule était restée dans le même état, avec inappétence complète et faiblesse générale.

L'emploi du n° 14 pendant quelques jours a suffi pour dissiper complètement ces derniers symptômes, réveiller l'apppétit et rendre au malade toute sa vigueur.

## N° 3

SPÉCIFIQUE DES MALADIES NERVEUSES DU CERVEAU

| DILUTIONS | NOMS des composants | PORPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 5me | Valeriana ..... | 3 parties | |
| » | Asa-fœtida ..... | 2 » | |
| 3me | Ignatia..... .. | 2 » | |
| » | Artémisia-absynt .... | 1 partie | |
| » | Anacardia..... | 1 » | |
| » | Chininum-sulfuricum. | 1 » | |
| » | Arsenicum..... | 1 » | |
| » | Carbo-vegetabilis. .. | 1 » | |
| » | Cocculus ..... .... | 1 » | |
| » | Conium-mac..... | 1 » | |
| » | Hepar-sulfuris. ..... | 1 » | |
| » | Mercurius Solubilis.. | 1 » | |
| » | Paulinia ..... | 1 » | |
| » | Zincum-metallum ... | 1 » | |
| 5me | Moschus..... | 1/2 » | |

Le n° 3 est le spécifique indiqué pour combattre les affections nerveuses du cerveau, telles que les insomnies nerveuses à la suite des pertes débilitantes de toutes natures, les nevroses cérébrales, les convulsions, les spasmes, les contractions et les vapeurs des femmes nerveuses, qui dépendent de l'hystérisme, le clou névralgique, les céphalagies nerveuses, la perte de la mémoire, l'inaptitude aux travaux de l'esprit par l'affaiblissement de l'organe cérébral, la période chronique des affections mentales, l'hallucination, l'épilepsie, etc. Nous traiterons spécialement de cette maladie au spécifique n° 29.

Le n° 3 doit toujours être précédé des n$^{os}$ 1 et 2 ; si ce

n'est dans des cas très-exceptionnels que nous indiquerons plus bas. Le n° 2 étant destiné à combattre l'état inflammatoire du cerveau, il arrive souvent qu'à cet état de maladie entièrement nerveuse le n° 2 se trouve inefficace. Toute affection cérébrale provoquant toujours un trouble dans les facultés mentales, réclame l'usage du n° 3.

On pourra employer le n° 3 sans le faire précéder du n° 2, lorsque les troubles proviennent simplement du désordre nerveux du cerveau, sans être précédés de maladie aiguë de cet organe : comme cela arrive dans la monomanie chronique qui n'a occasionné aucun autre trouble dans l'organisme; dans l'hallucination, les idées fixes, la perte de mémoire et la folie. Mais, toutes les fois que ces derniers symptômes se manifesteront à la suite d'une inflammation cérébrale, il faudra toujours employer le n° 2 avant le n° 3, parce qu'alors les désordres nerveux sont entretenus par l'état inflammatoire du cerveau, et qu'il faut détruire cette complication avant de recourir au n° 3.

Ce spécfique, ayant une action spéciale sur les nerfs du cerveau, pourra être alterné avec les n$^{os}$ 4, 17 et 29, et aussi avec les spécifiques des maladies des organes que ces affections peuvent compliquer.

Observation. — Affection nerveuse du cerveau, compliquée de *myélite* chronique et de désordres graves du cœur et de la circulation.

M$^{me}$ S., âgée de 45 ans environ, d'une constitution très-frêle, d'un tempérament lymphatique nerveux, avait été cruellement éprouvée par plusieurs couches laborieuses et par des maladies, qui avaient notablement détérioré la crase du sang, de manière que tout son organisme se trouvait dans un état de délabrement extrême.

Les nerfs de la moelle épinière, très-affectés, provoquaient des accès temporaires de paralysie des membres qui étaient toujours d'une grande faiblesse et dans un état d'engourdissement douloureux, ce qui rendait les mouvements difficiles, la marche pénible et souvent impossible.

Après quelque temps de traitement avec nos spécifiques, l'amélioration était très-satisfaisante. Une douleur fixe aux reins, datant de plusieurs années, avait complètement disparu et les forces semblaient revenir. Une émotion vive occasionna chez la malade un violent accès nerveux qui détermina une paralysie de la langue et un trouble complet dans les facultés mentales; enfin, la malade ne reconnaissait personne et ne prononçait pas une seule parole. Le n° 4 administré d'abord pour combattre la paralysie, et le n° 2, auquel nous fûmes obligé d'avoir recours ensuite pour apaiser de violentes douleurs de tête, produisirent les plus heureux résultats. La folie persistant, le n° 3 rétablit parfaitement en quelques jours l'équilibre dans les facultés mentales. Le sujet était d'une santé trop ébranlée pour que nous pussions compter sur une guérison radicale; cependant, quelques semaines de traitement rétablirent complètement l'usage des jambes; celui de la langue lui avait été rendu par l'emploi des n$^{os}$ 4 et 8.

Plusieurs mois après cette crise, un nouvel accès, déterminé par la même cause, amena la malade à la porte du tombeau. Une suppression complète de la parole et l'engorgement sanguin du cœur, qui se manifesta avec la rapidité de la foudre, avaient rendu la maladie très-grave, car la congestion cérébrale, aggravée par la difficulté du passage du sang, du cœur aux poumons et vice-versâ, faisait redouter une catastrophe; le n° 13,

administré à faibles doses, de 15 en 15 minutes pendant quelques heures, et puis toutes les heures, a suffi pour rétablir la circulation et rendre la parole 12 heures après; mais, ensuite éclata un accès de folie très-caractérisée que nous avons attribué à l'état congestif de l'encéphale, accompagné d'autres accès convulsifs qui se manifestèrent par des contractions spasmodiques des muscles des extrémités; ce qui nous fit croire que les centres nerveux de la tête ne devaient être affectés que par contre-coup. Nous avons eu recours alors au n° 4, que nous avons continué à alterner avec le n° 13. Quarante-huit heures après ce traitement, la malade avait recouvré la conaissance, la raison et la mémoire; et ces deux spécifiques continués pendant plusieurs jours suffirent à anuler les effets de cette crise, qui, je ne craîns pas de le dire, aurait emporté la malade si elle avait été soumise à un autre traitement.

Cet exemple suffit pour démontrer l'efficacité des spécifiques 2, 3, 4 et 13, pour donner une idée précise de l'action de ces spécifiques alternés dans des cas ou plusieurs organes essentiels à la vie sont simultanément affectés. Cetté guérison, que nous pouvons appeler radicale, car, dès lors, la malade est rendue à ses occupations et à sa famille, a dépassé nos espérances et donné une preuve irréfutable de la puissante action des spécifiques que nous avons composés.

## N° 4

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DE L'ÉPINE DORSALE, DE LA MOELLE ÉPINIÈRE ET DE SES DÉPENDANCES

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Nux-vomica..... | 3 parties. | |
| » | Aconitum..... .. | 3 » | |
| » | Rhux-toxicodendrum. | 2 » | |
| » | Zincum-sulfuricum... | 2 » | |
| » | Opium..... | 2 » | |
| » | Arsénicum..... | 2 » | |
| » | Causticum..... | 1 » | |
| » | Cocculus..... | 1 » | |
| » | Mercurius corrosivus | 1 » | |
| » | Ipecacuanha..... | 1 » | |
| » | Sécale..... | 1[2 » | |

Le caractère général du groupe pathologique dont il est question à ce chapitre, représente une lésion quelquefois simultanée des nerfs qui président à la mobilité et à la sensibilité, qui partent de la moelle épinière, quand elle est altérée par la maladie. Selon le point de la moelle qui sera frappé, les phénomènes nerveux se manifesteront aux extrémités supérieures, ou inférieures, ou aux différentes parties de l'abdomen ou du tronc. Mais si l'affection arrive jusqu'à l'origine des nerfs pneumogastriques, des désordres graves auront lieu dans la respiration ; si elle s'étend jusqu'aux nerfs phréniques, l'asphyxie pulmonaire et la mort s'ensuivront.

Les différentes méthodes connues et employées jusqu'à ce jour contre les maladies de la moelle épinière sont

presque toujours insuffisantes quand elles n'aggravent pas la maladie et qu'elles ne redoublent pas les souffrances des malades par l'application des *moxas* et des *setons*, etc.

L'insuffisance des méthodes connues jusqu'à présent contre les maladies de la moelle épinière et leur fréquence, nous ont encouragé à en étudier avec soin le caractère, ainsi qu'à chercher les moyens les plus convenables pour arriver à la composition d'un spécifique suffisant pour envelopper dans son action les causes et leurs nombreux effets. Après des études approfondies, nous croyons y être parvenu, et nous pouvons assurer en même temps, que l'action du spécifique que nous avons composé, arrivera à soulager presque toujours, à guérir souvent, et quelquefois même les cas les plus désespérés.

La myélite, maladie principale, et origine ou siége de toutes les autres maladies de ce groupe, est produite par les mêmes causes de toutes les inflammations en général. Les symptômes varient nécessairement selon les parties de la moelle qui est le siége de l'inflammation : si l'inflammation existe à la partie supérieure du prolongement rachidien au-dessus des nerfs qui donnent le mouvement aux muscles respirateurs, il en résulte un trouble dans la respiration, ce qui souvent peut produire, dans un délai très-court, les conséquences les plus graves ; alors il faut joindre au n° 4 les n$^{os}$ 11 ou 13 selon les symptômes que présente l'appareil respiratoire dans une complication semblable.

Si l'inflammation a son siége plus bas, les phénomènes mécaniques de la respiration ne sont pas absolument troublés ; mais il y a une altération plus ou moins prononcée dans la motilité, ou dans la sensibilité des parties

auxquelles se distribuent les nerfs de la portion malade de la moelle épinière.

Dans ce cas, il faut persister dans l'emploi des nos 1 et 4 si la fièvre est forte, pendant trois ou quatre jours, et alterner ensuite le 13 avec le 4 jusqu'à ce que l'inflammation ait cédé complétement, et continuer ensuite le n° 4 seul jusqu'à guérison. Si la lésion n'a son siége que dans les faisceaux antérieurs de la moelle épinière, c'est dans la motilité, que le trouble se manifeste ; c'est dans la sensibilité, si elle est limitée dans les faisceaux postérieurs ; le sentiment et le mouvement sont troublés à la fois, si l'inflammation affecte simultanément les deux. De là les convulsions et les spasmes tétaniques, ou des paralysies plus ou moins étendues; et c'est toujours avec le n° 1 dès le début, que l'on combat ces différentes affections ; ensuite avec le n° 4 jusqu'à la guérison, s'il n'y a pas complications d'autres maladies.

Les nerfs de la moelle épinière n'exercent pas seulement leur action sur le système musculaire et sur la sensibilité commune, ils gouvernent aussi l'innervation de quelques muscles involontaires, comme le *rectum* et l'appareil *genito-urinaire* des deux sexes. Ainsi, quand une lésion de ces nerfs a lieu, il s'ensuit ordinairement la paralysie du rectum ou de la vessie, d'où dérive l'incontinence des matières fécales ou des urines; dans ces cas, le n° 4 doit toujours être alterné avec le n° 16 pour les hommes et le n° 17 pour les femmes.

La myélite grave affecte parfois profondément l'appareil gastro-entérique, l'estomac et les intestins surtout, qui sont non-seulement troublés dans leurs fonctions, mais qui causent aux malades des souffrances atroces. Dans de pareils cas, il ne faut pas oublier que le n° 4 peut rendre toujours de grands services en l'alternant

avec le n° 14, spécifique destiné au traitement des maladies de l'appareil gastro-entérique.

Il est de règle générale d'employer le n° 1 dès le début des maladies et de ne le suspendre ou de ne l'abandonner, dans les cas aigus, que lorsque son action est épuisée, ou que les symptomes locaux étant trop graves, exigent quelques jours, et même quelques heures plus tôt, l'emploi du spécifique propre ; tandis que dans les maladies chroniques on n'attend jamais l'amélioration de la maladie, parce que le n° 1 n'est destiné qu'à régulariser la circulation, en général, et à préparer l'organisme à recevoir l'action du spécifique qui lui convient.

Après le n° 1 il suffira toujours d'employer le n° 4 contre les crampes et les convulsions des extrémités, les soubresauts des muscles, toutes les névralgies spinales, contre la rachialgie ou névralgie de la moelle épinière et des nerfs vertébraux, terrible maladie, qui arrive souvent à faire dévier la colonne vertébrale, mais qui cède facilement à ce spécifique. L'action de ce spécifique est très-remarquable dans la *corrée* ou danse de Saint-Guy.

Nous avons guéri un garçon de 14 ans dans trois mois, avec le n° 1 et le n° 4. Ce qu'il y avait de remarquable dans ce cas, c'est la paralysie du bras droit qui faisait un contraste frappant avec les mouvements continus et automatiques de tous les autres muscles.

En un mot, toute exaltation de la sensibilité d'une partie malade du corps qui reçoit des nerfs de la moelle épinière, de même que la cessation de la mobilité et de la sensibilité, c'est à-dire, la paralysie du mouvement et des sens sont victorieusement combattues par le n° 4, précédé du n° 1.

Dans quelques épidemies cholériques, l'action morbifique de cette maladie sur la moelle épinière est tellement

apparente, que tous les autres symptômes disparaissent devant l'intensité des crampes qui s'étendent à presque tous les muscles en causant des douleurs atroces. Pour combattre ces symptômes, on a recours au n° 4, alterné avec le n° 15, spécifique de cette dernière et très-grave maladie.

Une autre maladie très-grave et rebelle, jusqu'à présent, à tous les traitements, est le *tétanos*. Notre pratique sur ce point est insuffisante encore. Depuis la découverte de nos spécifiques, nous n'avons eu à traiter que trois cas qui, n'étant pas précisément caractérisés, furent cependant tous les trois guéris avec le n° 4.

Il n'y a pas de doute pour nous que le siége de cette maladie est dans les nerfs de la moelle épinière, puisque toutes les convulsions tétaniformes se guérissent parfaitement bien avec le n° 4 qui est le spécifique des maladies de la moelle épinière. Nous avons donc raison de conclure que ce spécifique doit être aussi celui qu'il convient d'employer pour combattre le *tétanos*.

La phthisie de la melle épinière pour causes débilitantes excessives, demande le même traitement, mais à des doses plus petites que dans toutes les autres maladies, et il doit être continué longtemps.

Il y a aussi une névralgie à la nuque qui est guérissable avec le n° 4, mais qu'il ne faut pas confondre avec le *torticolis*, affection rhumatismale qui se guérit avec le n° 20.

La faiblesse des reins ou affection de la partie lombaire de la moelle épinière est guérissable par le même spécifique n° 4.

En un mot, tous les troubles nerveux, l'exaltation, la diminution ou la cessation de la sensibilité et de la motilité, cèdent facilement à ce spécifique.

## *Clinique*

Première Observation. — *Myélite* aiguë

M. S. B.., âgé de 35 ans, doué d'une constitution très-solide, d'un tempérament sanguin, à la suite d'une chûte sans lésion extérieure, présentait les symptômes suivants : Douleur profonde, violente, ardente, et fixe dans l'épine dorsale, à la région correspondante aux trois premières vertèbres lombaires ; cette douleur n'augmente pas par le simple attouchement, mais bien par l'inflexion de la colonne vertébrale ; fièvre intense, pouls fort très-fréquent et dur, *decubitus* sur le dos malgré l'anxiété qui tourmente le malade, engourdissement des extrémités inférieures. L'application immédiate de compresses trempées dans une dilution de teinture d'arnica sur le point douloureux de l'épine, et ensuite l'usage pendant trois jours du n° 1 à la dose de 10 globules par jour, dissous dans autant de cuillerées à café d'eau pure, et pris à doses fractionnées, ont détruit complétement la fièvre et éliminé la douleur ; le malade a pu faire quelques mouvements dans son lit, l'engourdissement des extrémités avait diminué.

L'action du spécifique préparatoire ayant produit toute l'amélioration que nous attendions, nous l'avons fait suivre du n° 4, pris quatre fois par jour à raison de deux globules à la fois. Ce traitement a suffi pour guérir cette maladie qui aurait pu avoir les plus funestes conséquences.

Deuxième Observation. — *Convulsions.*

Mlle A B..., âgée de 12 ans, de faible constitution, de tempérament lymphatico-nerveux, rendait, depuis quelques mois, des vers (lombrics) chaque fois qu'elle allait à la selle.

Le 24 mai 1868, à dix heures du soir, elle fut tout-à-coup en proie à des contractions involontaires et instantanées des muscles des extrémités, assez fortes pour produire un mouvement irrégulier du tronc et des membres avec des secousses violentes et brusques qui se reproduisaient à plusieurs reprises, après des intervalles plus ou moins longs de relâchement et de calme, et avec perte de connaissance.

Appelé presqu'au début de la maladie, nous nous empressâmes de faire dissoudre 4 globules du n° 1 dans 8 cuillerées à café d'eau pure, que nous avons administrées à petites doses fractionnées de dix minutes en dix minutes. Cette potion n'était pas encore entièrement épuisée que les convulsions cessèrent et que la malade reprit sa connaissance.

Le lendemain nous avons encore remarqué quelques contractions involontaires des muscles avec très grande prostration. Le n° 4 lui fut alors administré, 6 globules par jour, pendant 4 jours ; 2 globules le matin, 2 l'après-midi et 2 le soir, à sec.

Deux jours après, les contractions involontaires des muscles n'existaient plus, les forces revenaient, et le quatrième jour, la guérison était complète.

Il n'est pas douteux qu'ici l'affection vermineuse n'ait été la cause principale des convulsions. Pour en empêcher le retour, nous fîmes prendre à la malade, pendant trois semaines le n° 22, alterné avec le n° 14.

M^lle^ A B..., n'a plus été malade depuis.

## N° 53

SPÉCIFIQUE DES MALADIES INFLAMMATOIRES AIGUES ET CHRONIQUES DES YEUX.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Euphrasia..... | 3 parties | |
| » | Aconitum..... | 2 » | |
| » | Belladona..... | 2 » | |
| » | Mercurius-solubilis.. | 2 » | |
| » | Zincum-sulfuricum... | 2 » | |
| » | Arnica-Montana..... | 1 » | |
| » | Conium-mac..... | 1 » | |
| » | Cannabis-sativa..... | 1 » | |
| » | Clematis-erecta..... | 1 » | |
| » | China..... | 1 » | |
| » | Dulcamara..... | 1 » | |
| » | Nux-vomica..... | 1 » | |
| » | Pulsatilla..... | 1 » | |
| » | Spigelia..... | 1 » | |
| » | Tartarus-emeticus... | 1 » | |
| » | Thuya occidentalis.. | 1 » | |
| » | Arsenicum..... | 1/2 » | |

Nous avons divisé les maladies de l'organe de la vue en trois groupes différents : 1° Les maladies inflammatoires aiguës et chroniques ; 2° Les maladies rebelles au spécifique de ce groupe ; 3° Les maladies nerveuses et névralgiques. Nous subdiviserons encore chaque groupe : 1° En maladies qui réclament, outre nos spécifiques, la main du chirurgien ; 2° En maladies que nos spécifiques suffisent à guérir, si ces maladies sont guérissables. Dans cette dernière division, nous avons eu pour but

d'éclairer ceux qui, n'ayant pas des notions suffisantes d'anatomie et de pathologie pourraient être induits en erreur lorsqu'il s'agit de soigner eux-mêmes certaines maladies qui, nécessitant l'œuvre du chirurgien, pourraient s'aggraver ou ne pas se guérir. Nous nous sommes proposé, en écrivant ce livre, d'être sobre de descriptions anatomiques et physiologiques, pensant que dans un ouvrage élémentaire destiné à exposer notre nouvelle méthode et à faire connaître l'application de ses différents groupes, nous ne devions dire que ce qui est strictement nécessaire, attendu que nous ne nous adressons pas seulement aux médecins, auxquels toutes ces connaissances sont familières, mais à tout le monde ; aussi donnerons-nous, pour quelques maladies dont le diagnostic est plus difficile à établir, et comme exception, quelques notions anatomiques et physiologiques utiles surtout à tous ceux qui, se trouvant privés du secours des médecins, pourront se servir de ces notions pour soigner eux-mêmes les maladies aiguës et simples, ou administrer dans ces maladies graves, les premiers spécifiques destinés à empêcher la maladie de s'aggraver, en attendant l'arrivée du médecin.

Nous entrons en matière en décrivant, telles qu'elles se présentent, les différentes parties de l'œil et de ses dépendances, et en donnant la description anatomique de quelques-unes de ces parties dont la connaissance est indispensable pour arriver à un diagnostic sûr de la maladie.

La *conjonctive*, la *coroncule-lacrymale*, la *glande-lacrymale*, les *points* et les *conduits lacrymaux*, le *sac-lacrymal*, le *canal-nasal*, les *muscles moteurs*, les *nerfs* et le *tissu cellulaire intérobitaire* forment un ensemble étroitement uni que nous appelons les parties dépendantes de l'œil.

La *conjonctive*, membrane muqueuse, est ainsi appelée parce qu'elle unit le globe de l'œil aux paupières, en tapissant d'une part la surface interne de ces voiles membraneux, et de l'autre, le globe de l'œil jusqu'à la circonférence de la cornée transparente qu'elle ne recouvre pas, mais que l'*épithélium* seul tapisse. Cette portion de la conjonctive, qui est la conjonctive du globe de l'œil, se continue avec la membrane pituitaire par les points lacrymaux. L'autre portion, qui est la conjonctive palpébrale, se compose d'un derme très-vasculaire, chargé de grosses papilles irrégulières. Bien que presque toutes ces papilles soient vasculaires, cette portion de la conjonctive est plus sensible que celle de l'œil. Celle-ci faiblement unie à la sclérotique, adhère fortement autour de la cornée où elle s'arrête.

La *glande lacrymale*, de la grosseur à peu près d'une petite amande, est logée dans une dépression de l'os frontal, à la partie supérieure externe et antérieure de l'orbite. Elle a pour fonction de sécréter les larmes et de les verser au devant du globe de l'œil, d'où elles sont, par les points et les canaux-lacrymaux, transportées dans le sac lacrymal.

La *coroncule lacrymale* est formée par un amas de petits cryptes muqueux revêtus par la conjonctive. Elle a la forme d'un petit tubercule rougeâtre; elle est située dans l'angle interne des paupières, au devant du globe de l'œil, en arrière, et au dedans des points lacrymaux; sa fonction paraît être de retenir les larmes dans l'angle interne de l'œil, et de fournir un fluide sébacé particulier

Les *points* et les *conduits lacrymaux* sont au nombre de deux, un pour chaque paupière; ce sont de très petites ouvertures toujours béantes, placées vis-à-vis l'une de l'autre.

Les points lacrymaux sont les orifices extérieurs des conduits du même nom qui conduisent les larmes dans le sac lacrymal. On distingue les conduits lacrymaux en supérieur et inférieur selon la paupière à laquelle ils appartiennent. Tous les deux, en effet, fonctionnent sans se confondre ; ils sont adossés l'un à l'autre, et séparés par une cloison très-mince, derrière le tendon du muscle orbiculaire, jusqu'au sac lacrymal, dans la partie moyenne du côté externe, où ils s'ouvrent isolément. Les conduits lacrymaux sont formés par un prolongement très-délicat de la conjonctive qui se continue avec la membrane muqueuse du sac lacrymal.

Le *sac lacrymal* est une petite poche membraneuse, de la forme d'un ovoïde un peu comprimé : il est logé dans le grand angle de l'orbite, dans la gouttière que forment l'os lacrymal et l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Il est tapissé intérieurement par une membrane muqueuse qui se continue avec les membranes muqueuses de l'œil et des fosses nasales. Ce sac est destiné à recevoir les larmes qui lui arrivent de la glande lacrymale par les conduits du même nom.

Le *canal nasal*, situé immédiatement au-dessous du sac lacrymal, est tapissé par un prolongement cylindrique de la membrane muqueuse du sac lacrymal formant, dans son intérieur, un autre conduit assez mince, qui s'ouvre par un orifice très-rétréci au-dessous du cornet inférieur. Le canal nasal est destiné à transmettre dans le nez les larmes que les points lacrymaux ont absorbées au grand angle de l'œil.

*Muscles et nerfs moteurs de l'œil.* — Ces muscles sont au nombre de six. Les quatre premiers sont : le droit supérieur, le droit inférieur et les deux latéraux ; les deux autres sont : le grand et le petit oblique. Ces mus-

cles sont mis en mouvement par les nerfs moteurs oculaires, rameaux de la troisième paire ; les nerfs pathétiques, branches de la quatrième paire : et les nerfs ophthalmiques qui prennent leur origine à un ganglion de la cinquième paire.

Le *tissu cellulaire interorbitaire* enveloppe le globe de l'œil en très grande quantité, ce qui nous explique la facilité avec laquelle ont lieu les ophthalmies phlegmoneuses. Ce tissu est destiné à empêcher le frottement de l'œil contre la voûte osseuse du fond de l'orbite.

Le *globe de l'œil* est l'organe de la vue ; sa forme est sphérique ; il est composé d'une coque membraneuse qui renferme plusieurs humeurs plus ou moins liquides.

Les parois du globe de l'œil sont formées de deux membranes bien distinctes ; l'une blanche, opaque et fibreuse, appelée *sclérotique* ; l'autre transparente qui ressemble à une lame et que, pour cette raison, on nomme *cornée*. Celle-ci occupe le devant de l'œil et se trouve comme enchassée dans une ouverture circulaire de la sclérotique qui enveloppe les deux tiers postérieurs du globe. A peu de distance, derrière la cornée, est l'*iris*, cloison membraneuse, tendue transversalement et fixée au bord antérieur de la sclérotique, tout autour de la cornée. La *pupille* est l'ouverture circulaire percée au milieu de cette espèce de diaphragme. L'espace compris entre la cornée et l'iris constitue la *chambre antérieure* de l'œil et on appelle *chambre postérieure* l'espace situé derrière l'iris entre cette membrane et la face intérieure du cristallin. Ces deux chambres sont occupées par l'*humeur aqueuse*, liquide composé d'eau tenant en dissolution un peu d'albumine et une petite quantité des sels que l'on rencontre dans toutes les sécrétions de l'économie animale. Cette humeur est fournie par une mem-

brane placée derrière l'iris, et qui présente un grand nombre de plis rayonnants, nommés *procès ciliaires*. Sous le nom de *cristallin*, on désigne un corps lenticulaire, transparent, convexe, sur ses deux faces, et particulièrement sur la postérieure, logé derrière la pupille, dans une capsule ou poche membraneuse et diaphane (*capsule du cristallin*) par laquelle il est sécrété. Derrière le cristallin est une masse gélatineuse et diaphane (*humeur vitrée* ou *corps vitré*) ayant l'aspect du blanc d'œuf, mais plus ou moins dense, selon les espèces animales. Le *corps vitré* est une masse de substance organique semi-liquide, analogue à celle qui forme le blanc d'œuf, excepté au devant, où se trouvent le cristallin et l'iris. L'*humeur vitrée* est entourée par une membrane molle et blanchâtre, la *rétine* ; et entre cette membrane et la sclérotique est une troisième membrane également mince, la *choroïde* tapissée d'une membrane amorphe parsemée de petits noyaux, *membrane ruyschienne* et parcourue par un réseau à capillaires volumineux et à mailles étroites. La choroïde est formée au dessous de la ruyschienne par des vaisseaux et par le tissu cellulaire, à fibres raides, parsemé de cellules pigmentaires, régulières et irrégulières qui donnent au fond de l'œil la couleur foncée qu'on voit à travers la pupille. Un nerf volumineux, *nerf optique*, dont la rétine n'est que l'épanouissement, arrive dans l'œil par l'extrémité postérieure de la voûte orbitaire, et en traversant la sclérotique, six muscles fixés à la sclérotique antérieure, et insérés derrière le globe de l'œil par leurs extrémités opposées, font exécuter à cet organe des mouvements en tous sens pour étendre le champ de la vision.

Sans vouloir le moins du monde, blâmer les médecins, ni critiquer les autres systèmes, avant de parler du trai-

tement des maladies des yeux par notre méthode, nous nous trouvons forcé et par l'expérience d'une longue pratique et par les cris de notre conscience, d'élever la voix contre une méthode banale, aujourd'hui très-en vogue, qui consiste à employer la cautérisation dans beaucoup de maladies inflammatoires aiguës et chroniques des yeux. Qui n'a pas observé que, malheureusement dans certains cas d'inflammation de la conjonctive palpébrale à la suite de cautérisations opérées avec le nitrate d'argent, le sulphate de cuivre, ou d'autres moyens analogues, il se produisait une altération de ces parties et qu'ensuite l'inflammation se propageait à la sclérotique, à la cornée, et quelquefois à toutes les autres parties de l'œil? En effet, une conjonctive palpébrale simple, qui aurait pu se guérir, abandonnée aux seules forces de la nature, avec la diète et l'eau fraîche, s'est bien souvent transformée, par la cautérisation, en inflammation de la cornée et a dégénéré quelquefois en ulcères, leucômes, staphylômes jusqu'à produire la désorganisation complète du globe de l'œil. Si l'on tenait compte de la raison médicale qui enseigne que toute maladie, en général, quand elle n'est pas l'effet immédiat d'une cause traumatique, n'est que le résultat du défaut d'équilibre dynamique de l'organisme, ou de l'absorption d'un *virus* spécifique, on comprendrait facilement qu'une médication locale aussi dangereuse que la cautérisation des membranes de l'œil, ne doit être que l'abdication absolue de la médecine raisonnée et pratique à la fois. En effet, que de jeunes filles, que de jeunes femmes d'un tempérament sanguin très-développé sont frappées d'ophthalmie!

Ne sommes-nous pas souvent obligé de traiter de pareilles maladies causées et soutenues par un orgasme

cardio-vasculaire qu'il faut dompter ; ou par une discrasie humorale qu'il faut modifier avec des spécifiques appropriés, si l'on veut obtenir la guérison !

Il n'est pas nécessaire d'être un génie en médecine, pour comprendre que la cautérisation, moyen purement local, n'agit que contre l'effet de la maladie, et que, par conséquent, elle ne fait qu'en augmenter l'inflammation en repoussant, dans l'intérieur de l'organe, le principe morbide qui avait éclaté au dehors.

Si l'expérience ne nous avait pas appris à traiter avec plus de certitude et avec des procédés moins rudes, ces maladies aiguës et chroniques, nerveuses et spécifiques, nous n'aurions pas osé élever la voix contre cette pratique barbare ; mais comme cette expérience a donné à notre méthode un degré de perfection et de puissance supérieur aux moyens employés jusqu'à ce jour, nous allons donner les notions que nous avons acquises par nos études et par notre expérience, afin que l'on puisse réussir mieux et plus souvent dans le traitement des maladies des yeux.

La *blépharite*, inflammation générale ou partielle des paupières. L'*orgelet*, l'*érysipèle* des paupières ; les *granulations* de la face muqueuse des paupières ; les *furoncles* et les affections *charbonneuses* des paupières (quand la maladie est très-avancée l'extirpation de la partie cancéreuse est indispensable) ; la *blépharite syphilitique*. La commotion et la compression du globe de l'œil; l'*ophthalmie générale*, inflammation de la totalité du globe de l'œil aiguë et chronique ; les *ophthalmies-purulentes*. Ces ophthalmies sont remarquables par les caractères principaux qu'elles présentent : boursoufflement considérable de la conjonctive, production d'une humeur purulente, d'une gravité extrême et pouvant se communiquer d'un

individu à un autre. On remarque ces ophthalmies dans trois circonstances : 1° dans les premiers jours de la vie ; 2° dans les armées ; 3° pendant l'existence d'une blennorrhée. La *conjonctivite*, inflammation de la membrane muqueuse oculaire, et dans laquelle la rougeur est plus intense près des paupières. Quand l'affection est chronique, à l'état variqueux des vaisseaux se joint une espèce de boursouflement de la muqueuse, qui a quelquefois une teinte jaunâtre. La *Hertœite*, inflammation de la cornée, la *sclérotite*, inflammation de la sclérotique. Au début de l'inflammation, cette membrane perd son brillant et reflète la couleur jaune opalin; elle est quelquefois bleuâtre, surtout vers la cornée. Les symptômes sont : un écoulement continuel de larmes, les spasmes des paupières, la photophobie, plusieurs variétés de douleurs et le trouble de la vue. L'*iritis*, inflammation de l'iris ; l'*iritis syphilitique* ; la *coroïdite*, inflammation de la coroïde : la *cristalloïdite*, inflammation du cristallin; la *rétinite*, inflammation de la rétine ; le *pannus*, réseau vasculaire étendu sur la cornée ; l'*onix*, abcès de la cornée ; les *taies*, altération de la transparence de la cornée sous forme de taches ; les *ulcérations* de la cornée ; le *glaucome*, altérations d'une des parties constituantes de l'humeur vitrée, accompagnée d'un dérangement de structure de la membrane hyaloïde et de la choroïde ; la *synchisis*, le ramollissement du corps vitré ; la *xérophthalmie*, ophthalmie sèche, maladie extrêmement rare ; les *tubercules* du globe de l'œil ; les *parasites* de l'œil.

Le spécifique approprié à toutes ces variétés de maladies des yeux est, sans contredit, le n° 5, précédé toujours du spécifique préparatoire n° 1. Cependant, si l'affection est le résultat d'une cause traumatique, après le n° 1, c'est le n° 9 qui est indiqué, sauf à l'alterner après

avec le n° 5 et à compléter le traitement ensuite avec ce dernier seul.

Dans toutes les affections inflammatoires franches, le n° 5 administré après le n° 1, suffit toujours pour guérir. Mais si la maladie est chronique ou rebelle au n° 5, on administrera le n° 5 en trit. seul, ou alterné avec le n° 22 si elle est soutenue par une discrasie humorale, et avec le n° 19 si une affection psorique apparente affecte les paupières.

Pour l'affection cancéreuse de cet organe, il faut administrer de suite le n° 19 après le n° 1, ou l'alterner avec le n° 5 selon la gravité de la maladie. Nous recommandons aussi dans ces cas l'application locale de compresses mouillées dans une dilution du n° 19 (4 grammes du spécifique liquide dans 100 grammes d'eau distillée).

Nous n'avons nullement la prétention de guérir le cancer de l'œil par ce traitement, quand il est déclaré ; mais nous affirmons consciencieusement que nous pouvons toujours l'empêcher quand le malade en est menacé, et que les symptômes précurseurs l'annoncent, ou favoriser la guérison quand l'extirpation a été pratiquée.

La blépharite syphilitique réclame l'administration du n° 18, et, quand elle résiste à celui-ci, c'est le même numéro en trituration qui amènera la guérison ; il est bien entendu que l'on administrera toujours le n° 1 auparavant ; et lorsque les symptômes syphilitiques commenceront à céder à ces deux spécifiques on les alternera avec le n° 5 qui, seul, sera employé pour terminer le traitement.

Les taies ou taches légères de la cornée cèdent ordinairement au n° 5 ; mais, si la maladie est ancienne et passée à l'état chronique, après le n° 5, il faut adminis-

trer le n° 5 trit. et l'employer aussi à faire des insufflations dans l'œil ou faire usage de notre pommade ophthalmique, s'il n'y a pas de trace d'inflammation ; on en mettra sur les yeux, deux ou trois fois par jour, la quantité d'un gros grain de millet.

Depuis que nous employons cette pommade, nous l'avons vue réussir mieux et plus souvent que toutes les autres pommades connues jusqu'à ce jour ; elle doit être employée aussi après quelques jours de traitement si l'état inflammatoire de la cornée n'existe plus.

**Maladies du globe de l'œil et de ses dépendances qui réclament les soins du chirurgien et le concours de nos spécifiques.**

Nous ne nous occuperons pas des anomalies du globe oculaire, car dans la pluralité des cas, il n'y a rien à faire, et les autres sont du ressort de la chirurgie ; quelques unes, cependant, peuvent être corrigées par des verres convenables et sont du ressort de l'opticien. Nous nous contenterons donc d'énumérer les principales maladies que la chirurgie pourrait mieux guérir avec l'aide de nos spécifiques, et dans lesquelles elle épargnerait, par l'emploi de ces derniers, des opérations qui ne réussissent pas toujours.

L'absence congénitale complète des paupières ; la division des paupières accidentelle et congénitale ; la perte partielle et accidentelle des paupières ; l'œdème des paupières entre elles par leurs bords libres ; le retrécissement congénital de des l'ouverture paupières, la déviation des paupières et des cils ; les plaies pénétrantes ou non et les contusions des paupières ; l'emphysème traumatique des paupières ; la brûlure des paupières ; les tumeurs érectiles des paupières ; les tumeurs enkystées des paupières ; le cancer des paupières ; toutes les affections de

la glande et du sac lacrymal, de ses conduits et de ses points (1) ; les plaies, tumeurs et contusions de l'orbite ; l'hydrophthalmie ou hydropisie de l'œil ; la cataracte ou opacité du cristallin, de sa capsule et de l'humeur de Morgagni, en un mot toutes les maladies de l'œil qui sont du ressort de la chirurgie.

Avant de pratiquer une opération, à la suite d'une lésion traumatique récente, il est toujours convenable de mettre en pratique tous les moyens en notre pouvoir pour l'éviter, s'il est possible. On administrera le n° 1 pendant quelques jours, et ensuite le n° 5 pendant dix ou quinze jours, et, si le n° 5 n'a produit aucun effet, on administrera le n° 5 trit., sauf à l'alterner avec le n° 2, ou à l'employer avant ou après selon le cas, si la maladie est accompagnée ou suivie de congestion cérébrale ou de céphalalgie ; on prendra le n° 13 si elle est soutenue par une surexcitation cardio-vasculaire, le n° 22 si elle est associée à une discrasie humorale. On alterne aussi ces derniers spécifiques avec les n$^{os}$ 1 et 5, si les mêmes symptômes se présentent dès le commencement du traitement. Il arrive quelquefois qu'au bout de quelques semaines, l'amélioration est telle que l'opération n'est plus nécessaire ; alors le traitement sera continué comme il est dit pour les maladies des yeux où la chirurgie n'a rien à faire.

Il est vrai que dans la pluralité des cas, on n'obtient aucune modification, ou trop peu d'amélioration pour éviter l'opération. Nous n'aurons rien perdu à attendre, car

(1) Dans le cas où ces dernières affections seront occasionnées par un engorgement chronique de la membrane muqueuse du canal nasal, ce sont les spécifiques des maladies aiguës et chroniques du nez et de la bouche qu'il conviendra d'administrer.

par ce traitement, nous avons toujours combattu, en partie, la cause prédisposante, et apporté une modification essentielle dans tout l'organisme, laquelle préparera le succès de l'opération.

Dès qu'une opération est décidée, il est nécessaire d'employer à l'avance les nos 1 et 5 pour préparer l'organe malade à mieux la supporter. Après l'opération, on doit employer les mêmes spécifiques qui sont indiqués pour les lésions traumatiques, afin d'obtenir la cicatrisation de la plaie. A cet effet, on administrera le n° 1, alterné avec le n° 19; le premier empêchera toute réaction et annihilera la fièvre traumatique si elle se développe. Le second activera la cicatrisation de la plaie résultant de l'opération.

Un oculiste distingué à bien voulu opérer trois de nos malades affectés de cataracte, en les laissant entièrement à nos soins. Nous n'avons jamais vu d'opérations mieux réussies, et des guérisons plus promptes. Un traitement préventif d'une semaine et consécutif de trois semaines avec les nos 1 et 26 d'abord, et ensuite avec le n° 5 nous a suffi pour obtenir ce beau résultat.

### Première Observation

Nous avons été consulté, en février 1867, par M. N. B., jeune homme de 24 ans, souffrant des suites d'un coup qu'il avait reçu dix jours auparavant sur le côté temporal de l'œil droit. Il avait été frappé avec une pierre. L'inflammation produite par le coup avait déjà cédé. La vision était presque perdue dans cet œil; il voyait très-confusément les objets qui lui apparaissaient couverts d'un brouillard épais, sans qu'il put les distinguer. L'emploi immédiat du n° 1 pendant quatre jours, et ensuite celui du n° 5, avec application sur l'œil malade de linges mouillés dans une légère

dilution de teinture d'arnica, suffirent pour rendre la vue au malade, après trois semaines de traitement.

### Deuxième Observation

M. C. D., jeune homme de 22 ans, fut atteint d'un érysipèle très-grave à la face. La rougeur était vive, et la tuméfaction considérable, principalement au front et aux paupières; douleur intense, céphalalgie, agitation, fièvre très-forte. Après avoir pris le n° 1 à petites doses fractionnées pendant trente-six heures, le malade éprouva une très-grande amélioration progressive et constante. Mais, quelques jours après, par suite d'infraction du régime diététique prescrit, une rechûte eut lieu. L'inflammation resta limitée cette fois à la paupière gauche supérieure qui était très tuméfiée, d'un rouge foncé, sans fluctuation, avec douleur aiguë. Nous prescrivîmes d'alterner immédiatement les n^os^ 1 et 5; deux jours après, le gonflement et la douleur avaient beaucoup diminué. Le n° 5, continué seul pendant une semaine, a suffi pour guérir rapidement cette indisposition qui aurait pu avoir de graves conséquences.

### Troisième Observation

Nous fûmes appelé, en septembre 1868, pour donner des soins à M^lle^ R. B., jeune fille de 11 ans, de tempérament scrofuleux, affectée de conjonctivité palpébrale avec fièvre, céphalalgie et douleurs aiguës dans les deux yeux. Le n° 1, pris à petites doses fractionnées pendant trois jours, a suffi pour enlever la fièvre et le mal de tête, et pour éliminer la douleur des yeux; le n° 5, administré ensuite tout seul, pendant une semaine, acheva la guérison.

Quatrième Observation

Mme U. E., âgée de 40 ans, de tempérament très-lymphatique, à la suite de plusieurs ophthalmies, avait perdu presque entièrement la vue. Elle nous fit appeler en avril 1867, pour avoir nos conseils et nos soins. A notre première visite, ses yeux étaient dans l'état suivant : la conjonctive et la sclérotique très-rouges avec opacité des deux cornées, couvertes de plusieurs taies, photophobie constante et céphalalgie presque continuelle. Nous avons administré d'abord le n° 1, seul pendant douze jours ; ce spécifique a presque enlevé l'inflammation de la conjonctive et de la sclérotique, ainsi que la céphalalgie, et laissé les taies de la cornée sans trace d'inflammation. Nous avons substitué alors le n° 5 au n° 1, et nous l'avons fait prendre matin et soir pendant un mois, à la dose de quatre globules à la fois ; et par dessous les paupières, nous fîmes introduire, chaque jour, la pommade antiophthalmique, à la dose d'un gros grain de millet ; nous prescrivîmes, en outre, à notre malade, l'usage de lunettes bleues. Dès le quinzième jour, la portion de la cornée qui n'était pas couverte de taies, d'opaque qu'elle était, devint transparente, et la malade commença à se conduire toute seule et à distinguer les objets.

Mais du vingtième au trentième jour, l'amélioration ne fit plus de progrès. C'est alors que nous nous décidâmes à employer la pommade antiophthalmique deux fois par jour, et à substituer au n° 5 les nos 5 trit. et 22, que nous fîmes alterner. Cette médication fut continuée pendant trois mois consécutifs. Le résultat fut des plus heureux. Les taies de l'œil droit disparurent complètement, et l'œil gauche qui en avait trois, n'en conserva qu'une,

qui était la plus étendue et la plus épaisse, et qui, cependant, a beaucoup perdu de son étendue et de son épaisseur.

Depuis cette époque, la malade a recouvré presque entièrement la vue. Elle est actuellement à son comptoir qu'elle avait quitté depuis un an.

## N° 8 *(en trituration)*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES AIGUES ET CHRONIQUES DES YEUX REBELLES AU N° 5 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Causticum..... | 2 parties | |
| » | Mercurius-solubilis... | 2 » | |
| » | Antimonium-crudum. | 1 » | |
| » | Graphites..... | 1 » | |
| » | Calcarea-sulfurica..... | 1 » | |

Ce spécifique ne doit jamais être administré que lorsque le n° 5, en dilution, n'a pas produit une amélioration suffisante, ou que son action a été tout à fait nulle. Son emploi est toujours nécessaire dans la conjonctivité chronique et granulaire; dans la blépharophthalmie catharrhale et scrofuleuse; dans l'ophthalmie herpétique; dans les ulcères et les taies de la cornée (1), dans toutes les ophthalmies épidémiques et contagieuses qui, traitées avec le n° 5, ne s'améliorent que jusqu'à un certain point et deviennent ensuite stationnaires.

Dans les ophthalmies blennorhagiques, après avoir alterné, sans succès, le n° 5 et le n° 18, en dilution, on alternera le n° 5 en dilution avec le n° 18 en trituration, à la

(1) Il faut entretenir l'œuil ou les yeux malades le plus proprement possible, en les lavant avec un collyre approprié, plusieurs fois par jour. — Décoction froide de laitues pommées et de cerfeuil, avec une cuillerée à café, du n° 5, liquide pour un demi-litre de décoction.

dose d'un demi-gramme par jour, pris en deux fois, un paquet le matin et l'autre le soir, et dans la journée, on fera prendre six globules du n° 5, en deux ou trois fois. On alterne le n° 5, en trituration, avec le 22, quand l'affection dont il s'agit est compliquée par une discrasie humorale. Le n° 22 est le spécifique du système lymphatique.

Il y a souvent, aussi, d'autres complications. Que de maladies peuvent surgir pendant un long traitement d'une ophthalmie chronique! Le plus souvent ce sont des désordres de l'appareil gastro-entérique, des céphalalgies, des douleurs névralgiques des yeux, des affections dartreuses, des désordres dans la circulation, des rétentions humorales, des maladies aiguës de toute espèce.

Ce sont les médecins, familiarisés avec les sciences anatomique, physiologique et pathologique qui devront établir un diagnostic juste, choisir le spécifique ou les spécifiques indiqués pour la maladie ou les maladies qui sont venues compliquer l'affection primitive, et administrer, suspendre, changer ou alterner les spécifiques, quand il est nécessaire, selon la gravité et l'importance des organes ultérieurement affectés.

Ce que nous avons dit au chapitre qui traite du groupe précédent, suffira pour éclairer le médecin, relativement au choix, au mode et à l'opportunité de l'emploi des spécifiques indiqués.

## N° 6

SPÉCIFIQUE DES MALADIES NERVEUSES ET NÉVRALGIQUES DES YEUX

| DILUTIONS | NOMS DES COMPOSANTS | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Atropina..... | 3 parties | |
| » | Ambra-grisea..... | 2 » | |
| » | Causticum..... | 2 » | |
| » | Zincum-valeriana..... | 2 » | |
| 5me | Hydrocyani-acidum... | 1 partie | |
| 3me | Agaricus-musc..... | 1 » | |
| » | Carbo-végétabilis. .... | 1 » | |
| » | Cicuta-virosa..... | 1 » | |
| » | Mercurius corrosivus. | 1 » | |
| » | Strychnina..... | 1 » | |
| » | Chlorum auri et sodœ | 1 » | |
| » | Rhus-toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Sepia..... | 1 » | |

Vu le grand nombre des maladies des yeux, la différence qui existe entre elles et le nombre des médicaments que nous aurions dû réunir pour ne former qu'un seul groupe destiné à les combattre, nous avons été forcé d'en former trois ; nous évitons ainsi, non-seulement des actions antagonistes, mais encore des actions doubles, qui nous auraient certainement empêché d'arriver à la composition d'un seul groupe capable, à lui seul, de remplir toutes les indications que nous nous étions proposées.

Dans les deux premiers groupes, nous avons compris toutes les maladies inflammatoires aiguës et chroniques ;

et dans le troisième, toutes les maladies nerveuses et névralgiques de cet organe.

Bien que notre pratique, sur ce dernier groupe, ne nous ait pas encore donné d'aussi éclatantes satisfactions que celles que nous avons éprouvées dans le traitement des maladies aiguës et chroniques, comme nous l'avons fait observer dans les deux groupes précédents, nous comptons cependant déjà, des faits et des guérisons en assez grand nombre. Nous sommes, par suite, autorisé à affirmer que, dans toutes ces maladies qui ont fait de tout temps et qui font encore le désespoir des médecins, nous obtenons des résultats plus heureux que ceux auxquels on arrive par les méthodes connues jusqu'à ce jour. Ces préliminaires établis, nous passons à l'énumération des principales maladies nerveuses et névralgiques des yeux pour lesquelles ce spécifique a été composé, en ayant soin de signaler parmi elles, celles qui réclament, par exception, l'application combinée de spécifiques d'autres groupes.

*Blépharospasme*. — Spasmes des paupières. *Chute* et *Paralysie* des paupières. *Héméralopie* ; espèce de névrose dans laquelle les yeux jouissent de la faculté de voir tant que le soleil est élevé sur l'horizon, et cessent de distinguer les objets à mesure que l'astre s'abaisse. *Nictalopie* ; vue nocturne. La nictalopie n'est pas toujours considérée comme une névrose. Quelquefois elle se manifeste à la suite de blessures ou d'une vie trop matérielle. Dans le premier cas, on a recours aux n$^{os}$ 5 et 26 ; dans le second cas, au n° 4 seul, ou alterné avec le 24, si la faiblesse générale est grande. *Diplopie* ; perception de deux images pour le même objet. Cette maladie peut être le résultat du strabisme, dans ce cas elle se guérit par l'opération ; elle peut être aussi un symp-

tôme de congestion cérébrale et alors on suit le traitement de cette affection. Quand elle est nerveuse, il s'agit toujours d'une névrose primitive de l'œil. *Héniopie*; vue partielle. Cette affection est une cause de l'amaurose, on la traitera comme elle. *Hyodésopsie*, vue d'objets imaginaires. *Mydriasis*, vue des objets qui semblent obscurcis. *Amaurose*, affaiblissement ou perte totale de la vue qui survient sans qu'il existe aucun obstacle à l'arrivée des rayons lumineux au fond de l'œil, soit que cet affaiblissement, ou cette perte de la vue dépende uniquement d'une lésion de la rétine, soit qu'elle résulte d'une altération du nerf optique ou de la partie du cerveau chargée de recevoir les perceptions lumineuses, soit qu'elle dépende de lésions d'organes tout à fait étrangers à l'appareil de la vision. Les symptômes les plus ordinaires de l'amaurose sont : diminution ou perte de la vue avec immobilité presque constante de l'iris, la pupille étant ordinairement noire, et par conséquent le cristallin et le corps vitré conservant leur transparence.

Il n'est pas rare cependant, que la pupille présente une teinture blanchâtre, jaunâtre ou verdâtre, quelquefois marbrée et comme nuageuse. Quoique le spécifique de l'amaurose soit toujours le n° 6, il y a cependant des cas où il faut l'alterner avec d'autres spécifiques, lesquels varient selon la cause qui les a produits ou selon les maladies qui la compliquent.

Si elle est accompagnée de symptômes de congestion cérébrale, on alternera son spécifique avec celui des affections aiguës et chroniques du cerveau, n° 2. Si l'amaurose est la conséquence de fortes pertes débilitantes, on l'alternera avec le spécifique antidynamique n° 24. Si elle est la conséquence d'une affection intestinale ou gastro-intestinale, ce sera avec le spécifique de ces

maladies, n° 14, qu'on l'alternera. L'amaurose peut être quelquefois la conséquence de l'hydrocéphale chronique. Dans ce cas, on emploie les n^os 2 et 22 alternés avec le n° 6 spécifique propre à ce groupe. La *photophobie* (l'œil ne peut supporter la lumière à la suite d'une grande faiblesse de la rétine) exige aussi l'emploi du n° 6, mais à petites doses pour ménager la vitalité affaiblie de cette membrane. Le *spasme* du globe de l'œil, occasionné par des contractions des muscles oculaires, les névralgies du globe de l'œil et des nerfs sous-orbitaires, caractérisées par des douleurs lancinantes dans les sourcils, dans les paupières et dans l'œil, doivent aussi être combattus par le même spécifique.

Il ne faut pas oublier qu'à ces traitements, il est nécessaire d'adjoindre l'usage des verres optiques sagement combinés, ainsi qu'un régime fortifiant, et en même temps, tous les moyens capables de relever le moral et le physique du malade.

### Première Observation

M. T. L., agé de 50 ans, à la suite d'entérite grave traitée par des émissions sanguines, fut atteint d'amaurose aux deux yeux. Nous avons été appelé à lui donner nos soins en septembre 1868, un mois après l'invasion de la maladie ; l'amaurose était très avancée. Avec l'œil gauche, il distinguait encore quelques personnes ; mais avec le droit, il pouvait à peine s'assurer du jour ou de la nuit. L'entérite était passée à l'état chronique. Nous administrâmes pendant cinq jours le n° 1, à la dose de 8 globules par 24 heures, à prendre en 4 fois ; le n° 14 lui fut ensuite prescrit pendant dix jours à la même dose et de la même manière. Après ce

temps, l'entérite n'existait plus, les fonctions digestives étaient régulières, l'appétit était revenu, l'estomac digérait bien ; il voyait de l'œil gauche et il commençait à distinguer de l'œil droit. Nous avons administré le n° 6 à la dose de trois globules le matin et trois le soir, pendant une semaine. Ce spécifique fut continué ensuite, à la dose de quatre globules le matin et quatre le soir, durant six semaines encore. Ce traitement a suffi pour rendre complètement la vue au malade et pour le guérir de l'entérite.

Deuxième Observation

Mme D. C., agée de 30 ans. Depuis quelques années cette dame souffrait de la migraine tous les mois ; mais depuis trois semaines, la migraine s'était transformée en névralgie du globe de l'œil, du nerf sous-orbitaire et du nerf ciliaire gauches, avec aggravation tous les matins à 7 heures, et ce n'est que vers trois heures de l'après-midi que cette crise cessait pour revenir le lendemain. Voilà les souffrances qu'éprouvait la pauvre malade à notre première visite, le 15 octobre 1868. Nous avons prescrit d'abord le n° 1 qu'elle a pris pendant trois jours sans ressentir aucune amélioration. Le quatrième jour nous avons administré le spécifique n° 6 à la dose de huit globules par jour, en quatre fois, deux globules à la fois, pendant une semaine. L'amélioration commença à se faire sentir dès le troisième jour et elle fut progressive. Le huitième jour, elle ne souffrait plus que pendant les accès qui étaient cependant moins longs ; car, ils ne duraient que de sept heures à midi et les souffrances étaient bien moins pénibles.

Pour combattre cette intermittence, nous avons administré le spécifique indiqué pour ces affections, le n° 23,

pendant une semaine ; ce spécifique modifia un peu les accès, sans les dissiper. Alors, nous lui avons administré le n° 23 en trituration à la dose de 2 grammes divisés en 12 paquets, dans l'espace de trois jours, et la malade fut entièrement débarrassée de ses crises. Il existait encore une légère douleur à l'arcade ciliaire avec un malaise prononcé sur le côté gauche de la tête. Les n^os^ 6 et 2 administrés alternativement pendant une semaine à la dose de trois globules du n° 6 le matin, et trois globules du n° 2 le soir, l'ont entièrement guérie.

## N° 7

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DE L'OREILLE ET DE SES DÉPENDANCES

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Pulsatilla..... | 3 parties | |
| » | Mercurius-Solubilis.. | 2 » | |
| » | Valerianatum-chini.. | 2 » | |
| » | Nitri-acidum..... | 1 partie | |
| » | Belladona..... | 1 » | |
| » | Calcarea-carbonica... | 1 » | |
| » | Dulcamara..... | 1 » | |
| » | Ferrum-jodatum..... | 1 » | |
| » | Phosphorus..... | 1 » | |
| » | Sépia..... | 1 » | |
| » | Silicea.. ..... | 1 » | |

L'oreille, organe de l'ouïe, est, sans doute, une des plus surprenantes merveilles de la création, et un des plus grands bienfaits dont la Providence ait doté l'homme. Elle est la suite ou la continuation des infractuosités logées en grande partie dans l'épaisseur d'une saillie osseuse de l'os temporal appelé le *rocher*, et les ondes sonores sont successivement reçues dans ses cavités pour aller ensuite faire impression sur la pulpe du nerf auditif.

On divise l'oreille en trois parties : l'*oreille externe ;* l'*oreille moyenne ;* l'*oreille interne* ou le *labyrinthe*.

L'*oreille externe* comprend le *pavillon de l'oreille* qui est une lame fibro-cartilagineuse recouverte par une couche cutanée ; l'*hélix*, éminence demi-circulaire, saillante, qui commence au centre de la conque et se termine en arrière et en bas par une bifurcation qui continue

avec l'*antélix* et avec le *lobule* ; la *rainure de l'hélix*, sillon qui suit le trajet de l'hélix; l'*anthélix*, saillie allongée et recourbée ; la *fosse naviculaire*, enfoncement superficiel qui sépare les deux racines de l'anthélix ; le *tragus*, petite éminence saillante, aplatie, triangulaire, placée en dehors et au-devant du conduit auriculaire ; l'*antitragus*, autre éminence mamelonnée, plus petite que la précédente, située vis-à-vis d'elle, au-dessus de l'anthélix; la *conque*, cavité profonde bornée en haut et en arrière par l'anthélix, en bas par le tragus et l'antitragus, partagée en deux portions par l'hélix, et continuée au dedans par le conduit auditif ; le *lobule*, éminence molle et arrondie qui termine en bas la circonférence du pavillon ; le conduit *auditif externe* ou *conduit auriculaire* qui s'étend du fond de la conque jusqu'à la caisse du tympan, elle est garnie de poils et présente en haut et en arrière du conduit, les orifices excréteurs des follicules sébacées qui fournissent le cérum.

L'*oreille moyenne* comprend : 1° la *caisse du tympan*, cavité irrégulière située au-dessus de la fosse glénoïde, au-devant de l'apophyse mastoïde, derrière la trompe d'Eustache. Elle communique avec le *vestibule* de l'oreille interne par la fenêtre ovale, ouverture presque entièrement fermée par la base d'un petit os appelé l'*étrier*. La *fenêtre ronde*, ouverture située au-dessous de la précédente, est fermée par une membranne qui la fait communiquer avec le limaçon. Sur sa paroi inférieure, on voit la scissure glénoïdale par laquelle sortent la longue apophyse du marteau, la corde ou les nerfs du tympan, et le muscle antérieur du marteau ; sur l'antérieure sont deux conduits dont le supérieur est occupé par le muscle interne du marteau, et l'inférieur forme l'orifice de la trompe d'Eustache qui vient aboutir derrière le voile du

palais à la partie postérieure des fosses nasales et qui établit ainsi une communication entre l'intérieur de la caisse et l'air extérieur ; enfin, sur la paroi postérieure est un canal qui aboutit aux cellules mastoïdiennes, et une petite ouverture communiquant avec l'aqueduc de Fallope ; 2° Les osselets de l'ouïe qui sont situés dans la caisse du tympan au nombre de quatre : le *marteau*, l'*enclume*, l'*os lenticulaire* et l'*étrier*.

Le manche du marteau appuie contre le tympan, et la base de l'étrier repose sur la membrane de la fenêtre ovale de manière que les osselets, pressant plus ou moins sur ces membranes, augmentent ou diminuent leur torsion selon les mouvements que leurs petits muscles leur communiquent.

L'*oreille interne* ou *labyrinthe* comprend le *vestibule* qui en occupe la partie moyenne, c'est une cavité irrégulièrement sphéroïde, située au-dedans du tympan et communiquant avec la caisse par la fenêtre ovale. De sa partie supérieure et de sa partie postérieure, s'élèvent les canaux demi-circulaires qui s'ouvrent dans le vestibule par cinq ouvertures et qui se divisent en canal *supérieur*, canal *postérieur* et canal *horizontal*. A sa partie inférieure et interne, est le limaçon qui est une des trois cavités constituant le labyrinthe. Il représente un cône enroulé en spirale.

La cavité du cône creux est séparée en deux parties ou rampes, par une cloison nommée *lame spirale*.

Celle-ci s'insère par son bord central, sur la tige, et par son bord périphérique, sur la paroi correspondante du cône creux ; elle divise parfaitement les deux rampes jusqu'au sommet du cône où elle est percée d'un trou qui établit une communication entre les deux rampes. Le cône creux est enroulé autour de la tige

comme une bande en doloir, c'est-à-dire que ses parois ne se touchent pas exactement entre les différents tours en spirale, mais qu'elles sont séparées par une lame de substance osseuse dont le bord externe se continue avec la substance compacte du rocher et dont le bord interne est également implanté sur la tige. D'où il résulte que sur la tige cônique viennent s'implanter deux lames en spirale, l'une, la véritable, séparant les deux lames du limaçon ; l'autre, plantée en dehors de la cavité du cône creux, et séparant les différentes circonvolution. La lame spirale qui sépare les deux rampes, est osseuse près de son bord interne ou central, membraneuse près de son bord externe, et semi-membraneuse à sa partie moyenne ; une de ces rampes, la tympanique, aboutit à la fenêtre ronde, l'autre communique avec le vestibule, par un orifice particulier. Les nerfs du limaçon sont fournis par la branche inférieure de l'acoustique, ils pénètrent dans la base de l'axe, traversent les petits conduits qu'offre cette tige osseuse, se recourbent successivement, formant des angles droits, traversant la zone osseuse de la lame spirale, sous la forme de faisceaux qui s'applatissent dans la zone médiane, et s'anastomosent en anses entremêlées d'un peu de matière osseuse pulvérulente.

Ce court aperçu d'anatomie descriptive de l'oreille que nous avons donné ici, par exception, suffira pour qu'on puisse se faire une idée approximative de la manière dont les sons et la voix humaine parviennent jusqu'au nerf acoustique, qui seul jouit de la propriété spéciale de recevoir ces sensations et de les transmettre à l'appréciation du cerveau ; et il servira aussi de base pour établir, avec quelque certitude, un diagnostic toujours difficile quand il s'agit des affections de l'oreille interne.

Nous avons beaucoup travaillé pour arriver à composer un remède spécifique capable de mieux guérir les affections de cet organe. A force d'études et de persévérance, nous croyons avoir atteint, en grande partie notre but ; et si dans quelques-unes de ces maladies, nous sommes resté en deça de nos désirs, nous avons cependant la certitude d'être arrivé à combattre avec efficacité, une série de maladies, contre lesquelles il faut pourtant l'avouer, un grand nombre de moyens thérapeutiques employés jusqu'à ce jour ont échoué.

L'efficacité de notre méthode dans les maladies aiguës étant en dehors de toute contestation, il en résulte que toutes les affections aiguës de l'oreille, y compris les nerveuses, comme certaines surdités qui ne sont pas la conséquence d'une paralysie ancienne avec atrophie du nerf acoustique, les différents bruits dans les oreilles, les hallucinations, acoustiques, etc., sont toujours soulagées, souvent guéries par ce spécifique. On traite ces maladies, dès le commencement, avec le n° 1, et ensuite, avec le spécifique de ce groupe, tous deux administrés à fortes doses très-rapprochées et fractionnées pendant un jour ou deux ; ensuite, on les administre à doses ordinaires comme nous l'avons déjà indiqué pour les autres maladies en général, jusqu'à parfaite guérison. L'inflammation érysipélateuse de l'oreille externe est encore de ce nombre, mais aux n$^{os}$ 1 et 7, il faut adjoindre le spécifique des affections de la peau, le n° 19, qu'on alternera, après avoir administré un jour ou deux le n° 1 avec le n° 7, jusqu'à la disparition de l'érysipèle.

Dans les maladies aiguës de l'oreille intérieure et de la cavité du tympan, dans la névrite acoustique dont l'inflammation envahit la substance même du nerf acoustique, lequel dans ces cas, est toujours le siége de dou-

leurs très-vives, des symptômes céphaliques graves viennent souvent compliquer ces affections ; on administrera alors à grandes doses fractionnées pendant un jour ou deux, le n° 1, ou jusqu'à ce que l'état général se soit amélioré ; puis alterner le n° 7 avec le n° 2, spécifique des maladies aiguës du cerveau, jusqu'à la disparition des symptômes céphaliques ; et on reviendra ensuite au n° 7 qu'on administrera seul jusqu'à ce que la maladie ait complètement disparu.

Dans l'inflammation de la trompe d'Eustache, causée par un engorgement de la membrane muqueuse, à la suite d'une angine, c'est le n° 10 qu'il convient d'alterner avec le n° 7. Dans toutes les affections chroniques de l'oreille, qui sont toujours plus longues et plus difficiles à guérir, soit à cause de la profonde altération qu'ont subie les différents tissus de l'organe, soit par des complications survenues ou soutenues par une discrasie humorale, ou par un virus spécifique, on alternera, dans le premier cas, le n° 7 avec le n° 22, spécifique des maladies du système lymphatique, et dans le second, les n$^{os}$ 18 en dilution, et 18 en trituration s'il s'agit de syphilis, et selon l'intensité de cette dernière affection.

Dans l'*ostéite* ou carie de l'os temporal on alternera le spécifique de ce groupe avec les n$^{os}$ 21 en dilution et 21 en trituration selon la gravité ou la résistance de la maladie.

La chirurgie moderne a perfectionné les anciens instruments et en a inventé de nouveaux pour explorer, soit la trompe d'Eustache, soit le conduit auditif externe. Nous repoussons ces moyens, pour deux raisons : 1° parce que l'exploration peut susciter de graves dangers ; 2° parce que quel que soit le résultat de l'exploration, rien ne sera changé pour le médicament qui est toujours

le n° 7, le seul remède spécifique des maladies de cet organe. Nous condamnons aussi toutes les injections astringentes faitespourarrêter les écoulements de l'oreille, car nous avons souvent vu à la suite de cette médication irrationnelle surgir des symptômes tellement graves qu'ils ont mis plus d'une fois en danger la vie des malades ; nous pouvons tout au plus permettre des injections d'eau tiède pour nettoyer l'oreille en cas d'écoulement, ou de lait, pour tâcher de calmer la douleur quand elle est très-vive.

Première Observation

M. A. G., jeune homme de 14 ans, d'un tempérament scrofuleux, a été atteint plusieurs fois d'otalgie. Il y a quelques années, au mois de juin, à la suite d'une nouvelle attaque, il devint tellement sourd que, dans l'impossibilité d'entendre les professeurs, il ne put continuer d'aller en classe. C'est dans cette circonstance que nous fûmes consulté. L'examen de l'oreille extérieure ne nous a rien indiqué d'anormal, et son état général était satisfaisant ; mais pour se faire entendre du malade on devait élever la voix de deux tons en approchant la bouche tout près de son oreille.

Après lui avoir administré le n° 1 pendant huit jours, nous prescrivîmes le n° 7 à la dose de quatre globules le matin et quatre le soir. Au bout d'un mois, la surdité avait diminué presque de moitié. Le même spécifique fut continué pendant un mois encore, mais sans résultat. L'amélioration ne fit plus de progrès, mais elle ne recula pas. En présence de l'inefficacité du n° 7, nous administrâmes le même numéro en trituration, composé pour les maladies de cet organe rebelle au n° 7 en dilution, alterné avec le n° 22 en trituration, spécifique des affections du sys-

tème lymphatique; le malade prit un jour l'un, un jour, l'autre à la dose de 1/2 gr. en deux paquets par jour pendant un mois, sans discontinuer. L'amélioration fut sensible. Ces mêmes médicaments furent continués pendant deux autres mois en laissant cinq jours d'intervalle sur quinze sans remède. A la fin d'octobre l'enfant avait complètement recouvré l'usage de l'ouïe et il reprenait le cours de ses études qu'il avait été contraint d'abandonner.

Deuxième Observation

M. L. J., âgé de 50 ans, de forte constitution, de tempérament très-lymphatique, nous consulta en septembre 1868 pour une surdité produite, disait-il, par le froid qui l'avait saisi sur la Garonne. Depuis un an, il était sourd. Il ne pouvait entendre que ce qu'on lui disait à très-haute voix, la bouche appliquée à son oreille. Après avoir administré sans aucun avantage le n° 1 au commencement, pendant dix jours, et le n° 7 après celui-ci, pendant un mois, nous nous décidâmes à les remplacer par le n° 7 en trituration. Il en prit d'abord 1/2 gr. par jour, ensuite nous élevâmes progressivement la dose jusqu'à 1 gr. par jour; il continua le spécifique pendant 40 jours. Ce fut alors que le malade commença à mieux entendre. Comme il fallait modifier ce tempérament éminemment lymphatique, afin d'arriver à combattre une surdité qui était soutenue, en grande partie par cette discrasie, nous alternâmes ce spécifique avec le n° 22, pendant quatre mois encore, en laissant dix jours d'intervalle sans remède, tous les mois. Cette médication a encore beaucoup diminué la surdité. Aujourd'hui, le sujet entend parfaitement bien, même à la distance de quelques pas, quand on élève la voix à peine d'un demi-ton.

## N° 7 *(en trituration)*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES CHRONIQUES DES OREILLES, REBELLES AU N° 7 EN DILUTION

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPOSITIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Chininum-sulfuri..... | 2 partie | |
| » | Barita-carbonica. ... | 1 » | |
| » | Calcarea-carbonica... | 1 » | |
| » | Ferrum-oxid..... | 1 » | |
| » | Mercurius-dulcis.. .. | 1 » | |

Ce spécifique que nous avons composé avec des médicaments triturés, trouve son application lorsqu'on a épuisé l'action du n° 7, principalement dans la *mucosité* chronique du canal auditif externe et surtout chez les enfants scrofuleux, chez les personnes douées d'un tempérament lymphatique ; dans l'*otorrée* purulente, et plus spécialement, si elle est soutenue par une discrasie syphilitique, exanthématique ou psorique ; dans les surdités par engorgements dans le tympan; dans la carie de la portion mastoïdienne de l'os temporal, enfin dans presque toutes les affections chroniques rebelles au n° 7 en dilution. On l'alterne avec les spécifiques du système lymphatique, du système osseux, ainsi qu'avec celui des maladies de la peau et des maladies syphilitiques, toutes les fois qu'une de ces complications existe.

Ce que nous avons dit au n° 7 en dilution, relativement à la thérapeutique des maladies des oreilles est pareillement applicable à ce groupe; mais pour ce qui regarde les spécifiques à alterner avec celui-ci, nous renvoyons le lecteur aux chapitres qui les concernent.

## N° 8

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DU NEZ DE LA BOUCHE ET DE SES DÉPENDANCES

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Mercurius-Solubilis.. | 3 parties | |
| » | Nitri-acidum..... | 1 » | |
| » | Belladona ..... | 1 » | |
| » | Cicuta-virosa..... | 1 » | |
| » | Camomilla..... | 1 » | |
| » | Chloroïd-d'ammoniac. | 1 » | |
| » | Chlorurum-auri ..... | 1 » | |
| » | Dulcamara..... | 1 » | |
| 5me | Kréosotum..... | 1 » | |
| 3me | Rhus-toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Staphisagria..... .. | 1 » | |

L'homogénéité de structure des différents tissus qui entrent dans la composition de ces deux organes, leurs rapports intimes, leurs communications directes, la communauté d'origine des principales branches nerveuses et beaucoup d'autres considérations physiologiques qu'il serait trop long d'énumérer ici, nous ont décidé à composer un seul spécifique pour les deux organes. Cependant, avant de prendre cette détermination, nous avons voulu la soumettre à la sanction de la pratique, et c'est après un plein succès que nous l'avons adoptée.

Nous n'avons pas besoin de donner la description de ces organes pour l'application de nos spécifiques dans les maladies qui les affectent, il nous suffira donc de citer ces dernières pour leur appliquer le spécifique.

Nous donnerons aussi, toutes les fois que nous le jugerons nécessaire, quelques détails, soit sur les symptômes qui diffèrent sur les complications qui peuvent survenir, afin que l'on ne soit pas induit en erreur pour le diagnostic, ni pour le choix du spécifique.

Les affections comprises dans ce groupe et susceptibles d'être soulagées ou guéries par ce spécifique seul, ou avec son concours, sont : la *rhinite* aiguë ou chronique, inflammation de la membrane muqueuse du nez ; le *corizza* sec ou fluent; les *ulcérations du nez* ; ces ulcérations peuvent être *simples*, *dartreuses*, *scrofuleuses* ou *vénériennes*. Pour guérir les ulcérations simples, il suffit d'administrer ce spécifique. Pour les ulcérations dartreuses, on alterne le n° 8 avec le n° 19 en dilution ou 19 en trituration, si le premier reste sans action.

Pour les ulcérations scrofuleuses, on alterne le n° 8 avec le n° 22 en dilution ou 22 en trituration. Pour les ulcérations vénériennes on alternera le n° 8 avec le n° 18 en dilution ou 18 en trituration, selon leur tenacité et leur gravité.

Les ulcérations dartreuses et scrofuleuses sont bien moins graves que les ulcères vénériens; elles n'envahissent qu'une partie de l'épaisseur de la peau et elles ont les bords plats et irréguliers ; on les reconnaît aussi à la constitution du sujet.

L'*épistaxis* , hémorragie du nez, exige le n° 26 alterné avec le n° 8 ; l'*exostose* du maxillaire supérieur n'est guérissable que lorsqu'elle est la conséquence d'une affection syphilitique; c'est avec les n$^{os}$ 8, 18 en dilution et 18 en trituration, qu'on parvient à la guérir.

Nous avons eu, dans notre pratique, un cas pareil que nous avons guéri avec les spécifiques indiqués.

Bien que la fistule lacrymale semble appartenir aux maladies des yeux, on la combat avec ce spécifique, quand elle est causée par un engorgement de la membrane muqueuse du canal nasal.

### Maladies de la bouche et de ses dépendances.

On les divise en : *Ulcères* des lèvres *simples*, *dartreux*, *scorbutiques*, *chancreux*, *vénériens*. Les *ulcères simples* comprennent ce que l'on désigne communément sous le nom d'*ulcérations*, de *gerçures*, d'*excoriations*, de *fentes* et de *fissures* des lèvres. Elles cèdent au n° 8 seul.

Les *ulcères dartreux* sont reconnus par leur caractère particulier ; rarement ils se bornent à cette seule région.

Les *ulcères scorbutiques* saignent facilement; les gencives et les dents sont, en même temps, empreintes des caractères de la même affection.

Les *ulcères chancreux* se caractérisent par la rapidité de leur marche et par l'humeur ichoreuse et fétide qu'ils donnent. Tantôt leurs bords sont durs, élevés, rouges, livides et douloureux; tantôt ils sont plats et presque insensibles.

On combat ces trois variétés d'ulcères en alternant le n° 8 en dilution avec les spécifiques des maladies de la peau, le n° 19 en dilution et le n° 19 en trituration, avec ce dernier seul, après avoir épuisé l'action du premier.

Les *ulcères vénériens* occupent ordinairement la commissure des lèvres, leur surface est couverte d'une couenne blanchâtre et ne fournit presque point de matière; l'aspect de ces ulcères, les circonstances commémoratives, l'existence d'autres symptômes vénériens ne

laissent aucun doute sur leur nature; ils cèdent en alternant le n° 8 en dilution avec les n^os 18 en dilution ou 18 en trituration, selon la ténacité de la maladie et encore selon que la syphilis est primaire, secondaire ou tertiaire.

L'*ozène* ou *ozæna*, autre espèce d'ulcère de la membrane pituitaire qui donne lieu à une odeur infecte. Cette infirmité est fréquente chez les individus dont le nez est naturellement écrasé, et on attribue sa mauvaise odeur à la rétention du mucus nasal dans les anfractuosités où il est sécrété ; souvent cette maladie est de nature syphilitique, sa marche est lente, et les douleurs sont peu vives. Dans le premier cas, on la combat d'abord avec le spécifique de ce groupe, le n° 8 en dilution et ensuite avec le n° 8 en trituration. Si elle est syphilitique, on alterne ce dernier avec le n° 18 en dilution ou 18 en trituration.

Dans toutes les affections ulcéreuses et dartreuses du nez, et plus spécialement dans l'ozène, nous recommandons les injections avec le n° 8 liquide, d'un à deux grammes sur cinquante grammes d'eau pure, soit pour nettoyer, soit pour modifier la qualité spécifique de la sécrétion anormale de la membrame muqueuse. Si l'affection est syphilitique on pratiquera les injections avec le numéro 18 liquide dans les mêmes proportions.

Les tumeurs inflammatoires des lèvres, l'*antrhax* ou le *furoncle*, les tumeurs aphteuses et folliculeuses cèdent au spécifique de ce groupe alterné avec le n° 19 en dilution, ou avec le 19 en trituration si la maladie résiste au premier.

Les tumeurs *enkystées*, *fomigueuses*, *érectiles*, *cornées*, *épidermiques* et *cancéreuses* appartiennent à la chirurgie; cependant l'emploi alterné du n° 8 en dilution avec le

n° 19 en dilution, ou avec le 19 en trituration, et quelquefois avec le n° 22 en dilution ou 22 en trituration, s'il y a à combattre une discrasie humorale, avant l'opération et après, en assurera le succès.

La *tuméfaction* et l'*hypertrophie des lèvres* consistent quelquefois dans une infiltration séreuse ou dans l'engorgement des glandes, ce qui produit le gonflement des lèvres par suite de l'épaississement d'une couche des tissus cellulaires qui composent cette partie. Quelquefois cette maladie provient simplement du développement très-considérable ou du gonflement de la muqueuse.

Quoi qu'il en soit, elle est due exclusivement à la constitution scrofuleuse ou à des fluxions répétées : Elle constitue toujours une difformité désagréable à la vue, et expose la muqueuse labiale à devenir le siége de gerçures plus ou moins douloureuses. Cette maladie a toujours son point de départ dans la constitution du malade. Si elle n'est pas trop avancée et que les tissus n'aient pas subi une trop grande altération, on arrivera encore à la détruire avec les n$^{os}$ 19 et 22 en dilution, ensuite en trituration.

La *glossite aiguë* et *chronique* : inflammatiom de la langue. Dans cette affection on administre, dès le commencement, le n° 1 à fortes doses fractionnées et rapprochées, et ensuite, le n° 8 en dilution à doses ordinaires.

La *glossite mercurielle* a une cause unique, l'introduction du mercure dans les liquides de l'économie. Elle est constamment liée à la *stomatite mercurielle ;* ce n'est ordinairement qu'à un degré assez avancé de celle-ci que l'inflammation de la langue apparaît. Son volume prend quelquefois des proportions telles qu'elle remplit la capacité de la bouche. Cette grave maladie cède au n° 18 ter,

spécifique anti-mercuriel, administré dès le commencement à doses élevées, et alterné ensuite avec le n° 8 en dilution.

*Anthrax* ou *charbon malin* de la langue ; affection qui se développe toujours à la suite d'inoculation ; sa marche est très-rapide ; la période d'invasion est de vingt-quatre heures, le patient éprouve la sensation d'une chaleur brûlante à la langue avec des douleurs vives et lancinantes accompagnées de défaillances, avec un sentiment de constriction analogue à celui que produirait une ligature. La fièvre ne tarde pas à se déclarer, le pouls devient fréquent, petit et concentré ; la peau est sèche, les yeux sont arides et hagards, la soif et les défaillances sont incessantes ; la langue se tuméfie, des pustules et des vésicules surgissent, ces dernières sont livides ; elles se déchirent en rendant une sérosité roussâtre. Des pustules apparaissent sur une tumeur peu saillante, noire à son centre et rouge à sa circonférence.

Si le mal n'est pas arrêté dès son début, il peut emporter le malade en moins de quarante-huit heures. Il faut immédiatement administrer les n$^{os}$ 1 et 8 en dilution alternés à fortes doses, très-rapprochées ; et, s'il n'y a pas une amélioration constatée en moins de vingt-quatre heures, cautériser la partie atteinte à l'aide du fer rouge. Il faut souvent faire prendre au malade des boissons rafraîchissantes. Lorsque le mal ne cède pas, on administre le n° 8 en trituration tout seul, en poudre, par petits paquets, à la dose d'un gramme en vingt-quatre heures ; s'il cède, ce sera, au contraire, le n° 8 en dilution alterné avec le 19 en trituration qui achèvera la guérison.

*Tumeurs syphilitiques de la langue* : Elles se présentent sous quatre formes, savoir : 1° *excroissances végétatives* ;

2° *plaques muqueuses*, espèces de saillies granuleuses, recouvertes entièrement de la pellicule membraniforme qui les constitue ; 3° *tubercules muqueux*, petites tumeurs développées dans l'épaisseur de la muqueuse ; elles sont arrondies, très-saillantes, d'un rouge violacé, isolées ou groupées ensemble ; *Nodosités syphilitiques* ; elles appartiennent aux accidents tertiaires de la syphilis, et résident dans le tissu cellulaire sous-muqueux de la langue, à la lèvre, ou vers la partie centrale ; leur accroissement est lent, elles peuvent atteindre le volume d'une noix ou d'un œuf de pigeon ; quelquefois elles se perforent et donnent issue à un pus ichoreux, mêlé de matières organiques. C'est avec le n° 18 en dilution ou 18 en trituration alterné avec le spécifique de ce groupe que l'on combat ces affections.

Pour ce qui regarde le *cancer de la langue* et les autres maladies pour lesquelles ce spécifique est indiqué, notre partie ne nous a pas encore fourni des exemples assez caractérisés pour que nous puissions donner ce traitement comme sûr ; cependant, nous avons déjà acquis la certitude que les n$^{os}$ 8 en dilution, 8 en trituration, 19 en dilution et 19 en trituration ont une action bien marquée sur ces affections à leur début. En effet, nous avons soigné des malades qui présentaient les symptômes caractéristiques précurseurs de cette horrible maladie que nous avons arrêtée avec les moyens indiqués. Nous continuons à nous occuper serieusement de la difficile thérapeutique des maladies cancéreuses, et si nous avons le bonheur de mieux réussir que nos devanciers, nous ne manquerons pas de publier nos résultats.

Les affections du *périoste* et des os du palais et des mâchoires cèdent au spécifique de ce groupe alterné avec les n$^{os}$ 22 en dilution et 22 en trituration ; et avec les

nos 18 en dilution et 18 en trituration lorsque la maladie est compliquée ou soutenue par une affection syphilitique (1).

La *stomatite*, inflammation de la muqueuse de la bouche ; les *aphtes* et les ulcérations de cette membrane ; la *parotite*, inflammation des parotides ; l'*adénite salivaire*, inflammation des glandes salivaires ; la *gencivite*, inflammation des gencives ; l'*odontalgie*, le *scorbut*, la *supression*, l'*exaltation* et la *perversion* du *goût* cèdent aussi au spécifique de ce groupe.

Première Observation

M. F. J., âgé de cinquante-cinq ans, d'un tempérament sanguin, était affecté d'ulcères à la membrane muqueuse du nez et des fosses nasales, compliqués d'un *eczéma*, qui recouvrait toute la lèvre supérieure et le nez depuis huit mois. Cette affection avait non-seulement résisté à tous les moyens employés pendant cette période, mais elle s'aggravait tous les jours. Nous fûmes appelé à lui donner nos soins en février 1866. Le n° 1 fut d'abord administré pendant dix jours et le n° 8 en dilution ensuite pendant un mois sans amélioration appréciable, mais les progrès de la maladie furent arrêtés. Depuis cette époque, notre malade a pris les nos 19 et 8 en trituration, alternés, un jour l'un, un jour l'autre, pendant trois mois consécutifs, à la dose d'un gramme par jour, en quatre fois.

Le malade prenait les remèdes pendant six jours seu-

(1) Dans ces dernières affections on emploie avec avantage ce spécifique liquide comme gargarisme, délayé dans une tisane d'orge ou de guimauve à la dose de cinq grammes par litre, pour nettoyer la bouche.

lement, se reposait quatre jours et recommençait le même traitement.

Trois mois ne s'étaient pas écoulés que l'eczéma avait complètement disparu, mais l'affection des fosses nasales, quoique de beaucoup diminuée était loin d'être guérie. Les nos 8 en dilution et 22 en trituration alternés chacun pendant une semaine, avec trois jours de repos entre les deux, et pendant l'espace de trois mois, ont suffi pour rétablir complètement notre malade.

Deuxième Observation

Nous fûmes appelé, en mai 1867, à donner nos soins à Mlle N. B.., jeune fille de douze ans, bien constituée, née de parents sains. Depuis un mois, elle éprouvait une grande difficulté dans la parole, la langue était tellement enflée qu'elle remplissait toute la cavité de la bouche ; la salive s'écoulait continuellement des deux côtés; la langue offrait, sur sa surface, des bosselures et des irrégularités considérables, elle était rouge foncé, un peu douloureuse et recouverte à la face supérieure d'un enduit blanchâtre ; la mastication était difficile sans être douloureuse ; la respiration ne se faisait que par le nez.

Du reste, la malade ne souffrait nulle part, les battements du cœur étaient normaux, l'appétit était bon, les digestions faciles et les évacuations alvines régulières.

Le no 1 fut administré le premier, à la dose de huit globules par jour, pendant cinq jours, dissous dans de l'eau pure, pris par cueillerées à café pendant le jour ; nous donnâmes ensuite le no 8 en dilution, six globules par jour, en trois fois à sec. Cette médication a suffi, en moins de trois semaines, pour guérir cette maladie qui aurait pu avoir de graves conséquences,

## N° 8 *(en trituration)*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DU NEZ ET DE LA BOUCHE, REBELLES AU N° 8 EN DILUTION

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Natrum-carbonicum.. | 4 parties | |
| » | Aurum-foliatum..... | 2 » | |
| » | Arsenicum..... | 2 » | |
| » | Calcarea-carbonica... | 1 » | |
| » | Mercurius..... | 1 » | |

Ce spécifique, composé de médicaments en trituration, s'emploie toujours lorsque le n° 8 en dilution n'a pas achevé la guérison ou qu'il n'a pas produit d'effet. Dans la *rhinite chronique*, surtout chez les personnes scrofuleuses ; dans la *nécrose* des os du nez et du palais, et dans l'*exostose syphilitique maxillaire* ; dans ce dernier cas, on l'alterne avec le n° 18 en trituration ; dans les ulcères *dartreux scrofuleux* et *scorbutiques* du nez, des lèvres et de la bouche ; dans l'*hypertrophie* et la *tuméfaction chronique des lèvres* ; dans la *glossite chronique*, et encore dans toutes les autres maladies de ces deux organes qui résistent à l'action du n° 8 en dilution.

Pour tout ce qui concerne l'application du spécifique de ce groupe, nous renvoyons le lecteur au chapitre précédent.

## N° 9

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DES NERFS TRIJUMEAUX ET FACIAUX,

OU TIC DOULOUREUX DE LA FACE

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Paulinia..... | 4 parties | |
| 5me | Asa-fœtida..... | 2 » | |
| 3me | Arsenicum..... | 2 » | |
| » | Lactuca virosa..... | 2 » | |
| » | Belladona..... | 1 » | |
| » | Cicuta-virosa..... | 1 » | |
| » | Ignatia..... | 1 » | |
| » | Hyoscyamus..... | 1 » | |
| » | Mercurius-corrosivus. | 1 » | |
| » | Nux-moscata..... | 1 » | |
| » | Perchl. de platina... | 1 » | |
| » | Pulsatilla..... | 1 » | |
| » | Spigelia..... | 1 » | |
| » | Sulfurt..... | 1 » | |
| » | Stramonium..... | 1 » | |

Les affections auxquelles nous avons consacré ce chapitre sont toujours le résultat d'un état maladif, de la cinquième ou de la septième paire des nerfs cérébraux, de toutes les deux ou seulement de quelques-unes de leurs ramifications. Nous n'en donnerons pas ici la description anatomique pour deux raisons : 1° parce que les médecins n'en ont pas besoin, ces notions leur étant familières ; 2° parce que ceux qui les ignorent n'y comprendraient pas grand'chose. Nous nous bornerons donc à donner quelques notions générales en indiquant seule-

ment quelles sont les parties principales composant ce groupe qui reçoivent des ramifications de ces deux nerfs. Ces notions suffiront à faire reconnaître les symptômes qui se présentent et qui constituent l'affection appartenant à ce groupe et à indiquer s'il convient d'administrer son spécifique tout seul ou de l'alterner avec d'autres spécifiques.

La cinquième paire des nerfs cérébraux ou *nerfs trijumeaux*, donne des ramifications : 1° par la *branche ophthalmique*, à la glande lacrymale, au globe de l'œil, à la pommette de la face, aux dents molaires, aux muscles sourciliaires et frontaux et à la peau qui les couvre, à l'angle de l'œil, à la muqueuse du nez, à son dos et à ses ailes ; 2° par la *branche maxillaire supérieure* au muscle palpébral orbiculaire, à la peau de la région temporale, aux dents molaires, aux gencives, aux muscles buccinateurs, à la paupière inférieure, au nez, à la peau des joues, au sac lacrymal et au muscle zygomatique ; 3° par la *branche maxillaire inférieure* au muscle temporal, à l'articulation de la mâchoire, à la plus grande partie des muscles de la bouche et de la langue, aux amygdales, au pharynx, à quelques dents et aux gencives, à la membrane muqueuse de la bouche, au muscle du menton, et à l'oreille externe.

La septième paire ou *nerf facial* a une action marquée sur les principaux muscles du visage et joue un grand rôle sur l'expression de la physionomie et dans les différents sons de la voix. Après avoir traversé l'os temporal, ce nerf s'introduit dans le tympan et donne de petits filaments presque microscopiques qui impriment le mouvement aux muscles du marteau, de l'étrier, etc., mais une fois sorti du crâne, ce nerf donne des ramifications à la peau du pavillon de l'oreille, aux muscles du cou

formant des anastomoses avec le grand sympathique, à la glande parotide, à la région temporale, au front, à quelques muscles de l'oreille externe, à ceux de la face et aux deux lèvres. La septième paire préside plus spécialement à la motilité des muscles de la face, tandis que la cinquième constitue l'organe principal de la sensibilité.

D'après ces indications, il est facile de se faire une idée juste de l'influence qu'exercent les nerfs sur les muscles auxquels ils donnent le mouvement et augmentent la sensibilité en cas de maladie.

Nous ne donnerons pas les détails symptômatologiques des différentes variétés de névralgies de la face qui prennent leur source dans l'état morbide de ces deux nerfs ou dans quelques-unes seulement de leurs ramifications. Ces détails ne sont ici d'aucune utilité, car le spécifique que nous sommes parvenu à composer les embrasse et les combat toutes d'une manière sûre et constante, sauf quelques exceptions que nous indiquerons plus loin et pour lesquelles le concours d'autres spécifiques est nécessaire. Cependant, pour donner une idée exacte de la *prosolpagie* (tic douloureux de la face) pour laquelle nous avons principalement formé ce groupe, nous exposerons les cas les plus graves que nous avons souvent rencontrés dans notre pratique et que nous avons toujours victorieusement combattus avec les spécifiques que nous indiquons.

La *prosopalgie* se distingue par une douleur spasmodique très-grande au-dessus de l'orbite, à la sortie du nerf frontal, plus souvent à la sortie du nerf sous-orbitaire, d'autres fois, vers les tempes, à la réunion de la portion du nerf auditif avec les rameaux faciaux de la cinquième paire. Cette douleur qui surpasse quelquefois

les douleurs d'oreille et de dents atteint souvent les angoisses du désespoir.

Les yeux sont rouges et larmoyants, la figure est contractée, le malade pousse des cris horribles.

Quelquefois elle se porte à l'oreille, aux dents, au nez, à la lèvre supérieure dont elle empêche les mouvements, au point que rien ne peut entrer dans la bouche ; elle décroît rapidement, mais elle revient souvent au bout de quelques minutes.

Si le malade auquel on est appelé à donner ses soins n'est pas trop affaibli par de longues souffrances ou par le traitement qu'il a subi, on doit toujours commencer par le n° 1, administré pendant quelques jours à fortes doses fractionnées et rapprochées, surtout et nécessairement quand il y a fièvre accompagnée d'une forte surexcitation vasculaire. Dans le cas contraire, le n° 1 sera immédiatement alterné avec le spécifique propre à ces maladies, mais seulement, pendant deux ou trois jours. Dans le premier, comme dans le dernier de ces deux cas, après ces deux spécifiques, le n° 9 en dilution sera administré tout seul. Si c'est pendant l'accès, on fera dissoudre de six à douze globules, selon les forces du malade, dans le même nombre de cuillerées à café d'eau pure qu'on fera boire, suivant la gravité de la maladie, de dix à vingt minutes d'intervalle. Ces doses seront répétées chaque jour et éloignées au fur et à mesure que l'amélioration progressera. Une fois l'accès passé, ce spécifique sera administré jusqu'à guérison complète, à la dose de six à douze globules par jour, selon la plus ou moins grande impressionnabilité du malade.

Souvent, malgré la puissance de ce spécifique, la maladie résiste ou l'amélioration obtenue reste stationnaire. Ceci arrive toujours quand l'affection est compliquée, sou-

tenue ou causée par une discrasie scrofuleuse, herpétique ou syphilitique. Dans le premier cas, on alterne le spécifique propre à ce groupe avec celui des maladies du système lymphatique ; dans le deuxième cas, avec le spécifique des maladies de la peau ; dans le troisième cas, avec celui des maladies syphilitiques. Souvent la pauvreté du sang, les affections du cœur, de l'estomac, des intestins ou d'autres organes compliquent la maladie essentielle ; en pareil cas, lorsqu'on a obtenu une amélioration, on alterne les spécifiques de ces groupes avec le spécifique de la névralgie, pour assurer la guérison.

Il arrive bien souvent encore que ces accès ont un caractère intermittent régulier ou irrégulier. Alors, en cas d'insuccès du premier, on administre pendant quelques jours le spécifique des affections intermittentes, le n° 23 en dilution ou le n° 23 en trituration, jusqu'à ce que l'intermittence ait disparu et l'on continuera ensuite le traitement de la prosopalgie avec son spécifique propre jusqu'à la fin.

Les *spasmes*, toute espèce de *convulsions* et de *contractions* des muscles de la face, comme le *trisme*, serrement spasmodique des mâchoires, la *traction* de la bouche à gauche ou à droite, la *clôture* des paupières, indépendante des maladies des yeux, ainsi que la *paralysie* d'un côté de la face réclament ce spécifique. Pour cette dernière affection on alterne, en outre, avec son propre spécifique, celui des maladies nerveuses du cerveau, le n° 3, toutes les fois que l'autre spécifique est insuffisant.

Le n° 9 sera toujours employé dans les affections de l'oreille, caractérisées par l'exaltation de l'ouïe et des différents bruits qui sont toujours symptômatiques de cette maladie. On l'alterne quelquefois avec le n° 8 en dilution, quand la douleur des dents est aussi forte que celle

de la joue ; on l'administre tout seul si la prosopalgie n'est pas compliquée.

L'*hémiplégie faciale* avec exaltation, diminution ou perte du goût, réclame pareillement ce spécifique, on l'alterne alors avec celui des maladies de la bouche et du nez, les nos 7 en dilution et 8 en dilution.

Les ramifications, que la cinquième et la septième paire des nerfs cérébraux donnent à l'oreille et à la langue expliquent assez la nécessité de recourir à ces deux groupes. On doit augmenter ou diminuer les doses des spécifiques selon que les souffrances sont plus ou moins grandes et aussi, selon que les forces du malade augmentent ou diminuent.

Ppemière Observation

Mme M. A.., jeune femme de vingt-cinq à vingt-six ans, d'une constitution très-délicate, d'un tempérament lymphatico-nerveux, très-impressionnable, est venue nous consulter à Bordeaux, en novembre 1865, pour une prosopalgie qui avait non-seulement résisté à tous les moyens employés pendant quatre ans, mais qui devenait de plus en plus grave. Elle présentait les symptômes suivants : Douleurs excessives à la région temporale, au globe de l'œil, à la racine du nez, à la pommette et aux dents du côté gauche, la figure était convulsée par les spasmes et les tractures des muscles de la face. Pendant les trois premiers jours, elle souffrait tellement qu'elle poussait des cris épouvantables et qu'on ne voulait plus la garder à l'hôtel où elle était descendue.

Elle était maigre, pâle, découragée, et depuis longtemps, une nourriture insuffisante l'avait tellement affaiblie qu'elle ne pouvait pas faire deux cents pas à pied sans se reposer. Les menstrues étaient presque nulles. Cette af-

freuse névralgie apparaissait par crises distancées de quinze a trente jours l'une de l'autre, et durait de six à dix jours. Nous lui avons fait prendre, dans l'espace de douze heures, six globules du n° 1 dissous dans six cuillerées à café d'eau pure, par petites cuillerées. Nous avons continué cette médication pendant trois jours, pour régulariser la circulation et pour calmer la surexcitation générale. En effet, sa figure était rouge, les yeux injectés de sang, les lèvres gonflées et livides, beaucoup plus du côté malade que de l'autre. Le quatrième jour, nous lui avons prescrit le spécifique propre à ces maladies, à prendre de la même manière et nous l'avons continué pendant dix jours. Les souffrances ont commencé à décroître dès le cinquième jour, et le huitième jour la crise n'existait plus.

La malade était accablée de fatigue et ne pouvait prendre que des bouillons et des potages, son estomac ne pouvait pas supporter d'aliments solides. Il est évident que nous devions fortifier l'estomac avant de revenir au spécifique, pour combattre ce qui restait de la prosopalgie et couper l'intermittence. A cet effet, nous avons administré le n° 14 pendant huit jours, à la dose de trois globules le matin et trois le soir. Ce spécifique a procuré à la malade un peu d'appétit, et depuis, elle a pu mieux se nourrir.

Se trouvant beaucoup mieux, cette dame a quitté Bordeaux pour rentrer chez elle pleine d'espoir, et confiante dans notre méthode, elle a continué son traitement. Les n$^{os}$ 9 et 22 en dilution sont les seuls médicaments que nous lui ayons prescrits ; elle les a pris à la dose de trois globules le matin et trois le soir, pendant trois mois consécutifs, le n° 9 le matin et le n° 22 en dilution le soir. Elle n'a eu que deux crises dans cet intervalle, la pre-

mière à duré deux jours, et la deuxième un jour à peine, toutes deux accompagnées de souffrances relativement minimes. Comme pour guérir radicalement cette malade et lui procurer un état de santé satisfaisant, il fallait combattre la discrasie humorale, ranimer la vie nerveuse ébranlée par tant de crises, réveiller les forces digestives de l'estomac qui, malgré l'amélioration obtenue était encore faible, régulariser la circulation et enrichir le sang très-appauvri, nous avons administré et alterné avec le spécifique propre de la maladie principale, les nos 4, 13, 14, 22 en dilution, employés tour à tour selon le besoin. Il est vrai que nous avons dû persister près d'un an, mais nous avons complètement réussi, car depuis, elle n'a jamais eu de crises et sa santé est devenue aussi bonne que sa constitution délicate le permet.

Deuxième Observation

Mlle V.., âgée de cinquante-cinq ans, d'une constitution robuste, d'un tempérament nerveux, souffrait depuis douze ans d'accès névralgiques au côté droit de la face. Les accès étaient rares et de courte durée les premières années, trois ou quatre par an ; mais depuis vingt mois environ, les plus longs intervalles n'étaient que de trois semaines et les accès duraient de trente-six à quarante-huit heures. Un symptôme grave était venu se joindre aux autres depuis huit mois.

Il fallait qu'elle se privât de toute espèce d'aliments pendant toute la durée de l'accès, car les mâchoires se serraient et le moindre effort pour les ouvrir lui causait d'atroces souffrances et lui arrachait des cris épouvantables. C'est dans cet état que nous l'avons trouvée en septembre 1866, époque à laquelle nous avons été appelé à lui donner nos soins.

Le n° 1 fut prescrit à la dose de neuf globules par jour, à prendre pendant huit jours, ensuite le n° 9, spécifique propre à ce groupe, à la dose de quatre globules le matin et quatre le soir, pendant quarante jours. Depuis le commencement du traitement, elle n'a eu que deux crises, l'une et l'autre sans serrement des mâchoires et ces deux accès n'ont duré que douze heures. La malade a continué le même spécifique, à la même dose, pendant trois mois; depuis, elle n'a pas eu de crises.

## N° 10

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DE LA GORGE OU DES ORGANES DE LA DÉGLUTITION ET DU LARYNX

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Argentum-nitri..... | 3 parties. | |
| » | Hepar-sulfur-calcarea | 2 » | |
| » | Mercurius-solubilis... | 1 » | |
| » | Ignatia..... | 1 » | |
| » | Pulsatilla..... | 1 » | |
| » | Spongia..... | 1 » | |
| » | Bryonia..... | 1 » | |
| » | Chlorum..... | 1 » | |
| » | Bromum..... | 1 » | |

Nous avons réuni dans un seul groupe les maladies de ces deux organes si étroitement liés ensemble, soit par la grande analogie des tissus qui entrent dans leur formation, soit par la continuelle promiscuité de vaisseaux, de membranes, de nerfs et de muscles, comme aussi par leur action commune en ce qui regarde les modulations de la voix. Quoique ces deux organes soient destinés à des fonctions différentes, le spécifique de ce groupe, par sa grande complexité, sera toujours suffisant pour ramener à l'état normal, quand cela est possible, leurs fonctions troublées, soit ensemble, soit séparément. Nous allons donner les quelques notions anatomiques les plus utiles à faire reconnaître les maladies de ces deux organes.

Le *larynx*, la *luette*, les *amygdales* et le *pharynx* forment ensemble ce que nous appelons la gorge ou les organes de la déglutition.

Le *larynx* constitue l'organe de la voix.

La *luette* est formée par un appendice charnu qui pend au milieu du bord libre du voile du palais ; elle est spécialement formée par la membrane muqueuse.

Les *amygdales* ou *tonsilles* sont deux amas de follicules muqueux, ovoïdes, d'un rouge grisâtre, de la longueur de six à huit millimètres, situés de chaque côté, entre les piliers du voile du palais, et formés par un tissus d'apparence pulpeuse. Leur face interne, saillante dans l'isthme du gosier, est recouverte par la membrane muqueuse et présente les orifices d'une douzaine de cellules; la pression fait suinter un mucus transparent et visqueux destiné à faciliter la déglutition en lubrifiant l'isthme du gosier.

Le *pharynx* est un canal musculo-membraneux légèrement infondibuliforme, situé audevant de la colonne vertébrale, séparé de la bouche par le voile du palais, et se continuant avec l'*œsophage*. Le pharinx, dont la partie inférieure est formée par la base du crâne présente audevant, et de haut en bas, les ouvertures postérieures des cavités nasales, la face postérieure du voile du palais, l'ouverture gutturale de la bouche, la base de la langue, l'épiglotte, l'entrée du larynx et la face postérieure de cet organe. On voit supérieurement, de chaque côté, l'orifice de la trompe d'Eustache, ce qui explique la grande influence des affections de la gorge sur les oreilles. Le pharynx donne passage à l'air pendant la respiration et aux aliments lors de la déglution. La membrane qui le tapisse est la même que celle du nez, de la bouche, du larynx et de l'œsophage. Les muscles, qui

concourent à former ses parois, naissent à droite et à gauche des différents points de la région gutturale.

Le *larynx*, organe symétrique et régulier qui forme le commencement des voies aériennes et dans lequel se produit la voix, est une sorte de boîte, ouverte en haut et en bas, composée de pièces mobiles les unes sur les autres et tapissée par une membrane muqueuse qui se continue avec celle du pharynx. Il est situé à la partie antérieure et à la partie supérieure du cou, audevant du pharynx, entre la base de la langue et de la trachée artère, il est composé principalement de quatre cartilages : le *thyroïde*, qui en forme la partie supérieure, la partie antérieure et la partie latérale; le *cricoïde* qui, sous la forme d'un anneau, compose toute la partie inférieure et les deux *aryténoïdes* qui en occupent la partie postérieure-supérieure au-dessus du cricoïde. Un fibro-cartilage, l'*épiglotte*, surmonte le bord supérieur du cartilage thyroïde. Plusieurs muscles servent aux mouvements de ces cartilages dont les articulations sont maintenues par des membranes fibreuses. Considéré dans son ensemble, le larynx présente audevant une saillie verticale, vulgairement appelée *pomme d'Adam*. En dedans, la membrane muqueuse forme des replis, qui constituent les *cordes vocales*, susceptibles de se tendre et de se rapprocher plus ou moins, de manière à agrandir ou à diminuer l'ouverture de la glotte qui les sépare. Un peu au-dessus des cordes vocales sont deux autres replis de la membrane muqueuse, *ligaments supérieurs de la glotte*. Les enfoncements latéraux qui se trouvent entre les replis des ligaments supérieurs et des inférieurs constituent les *ventricules du larynx*, et tout l'espace compris entre ces quatre replis est ce qu'on nomme la *glotte*, organe immédiat de la voix.

La description, quoique restreinte, que nous venons de faire de ces organes, suffira pour donner une idée sommaire des parties qui les composent et du rôle qu'elles doivent remplir. Ces notions étaient indispensables aussi pour acquérir la connaissance des maladies qui affectent ces organes. Nous passerons celles-ci en revue dans le paragraphe suivant, mais nous ne parlerons que de celles qui peuvent être guéries ou améliorées par notre méthode, sans qu'il soit nécessaire de recourir à la médecine opératoire.

Dans toutes les affections inflammatoires des organes de la déglutition, non compliquées d'autres maladies, le n° 1 suffit pour guérir la pluralité des cas, sans qu'il soit nécessaire de recourir au spécifique propre à ce groupe. Dans toutes les maladies aiguës, l'action du n° 1 est très-puissante. Mais elle l'est encore plus dans les maladies de la gorge. Les cas nombreux, dans lesquels nous l'avons employé avec le plus grand succès, nous autorisent à recommander son emploi jusqu'à ce que son action soit entièrement épuisée. C'est alors seulement, que l'on doit administrer le spécifique propre à ce groupe et plus spécialement dans les affections suivantes : toute espèce d'*angines simples*, avec ou sans sensation de sécheresse à la gorge ; la *diminution*, la *perte* ou l'*altération* de la voix ; l'*inflammation* du voile du palais, des amygdales et de la luette. L'*amygdalite* se développe fréquemment avec certaines fièvres éruptives, telles que la scarlatine, la rougeole, la variole. Elle se complique quelquefois avec des affections herpétiques. On l'a vue aussi avec les oreillons épidémiques. Dans les premiers cas, on alterne le spécifique propre à ces groupes avec celui des maladies de la peau ; dans le deuxième cas, avec celui des maladies du système lymphatique :

l'*amydalite* érysipélateuse ; l'*amygdalite* phlegmoneuse. Cette dernière se termine ordinairement par la suppuration. Quand ce cas se présente, on double la dose du spécifique, afin d'activer l'ouverture de l'abcès, s'il est possible ; mais, s'il tarde à s'ouvrir et que le malade soit menacé d'asphyxie, on ne doit pas tarder à l'ouvrir avec le bistouri, tout en continuant à administrer le même spécifique jusqu'à guérison ; la *pharyngite* aiguë et chronique et même la granuleuse ; l'*angine* syphilitique, pour cette dernière, on alterne le spécifique propre à ce groupe avec celui des maladies syphilitiques. L'*angine gangréneuse* et *couenneuse* qu'il ne faut pas confondre avec le *croup*, dont nous parlerons plus loin ; la *grippe*, quand elle n'a pas cédé au spécifique préparatoire. Dans les maladies nerveuses et névralgiques de la gorge, il faut adjoindre au spécifique, le n° 29, spécifique propre aux maladies des nerfs et des muscles de ces parties.

Nous ne parlerons pas des maladies des organes de la déglutition qui nécessitent des opérations chirurgicales ; elles sont en dehors du but que nous nous proposons dans cet ouvrage. Cependant, pour l'acquit de notre conscience, nous engageons les médecins qui s'occupent de cette branche importante de la thérapeutique, à administrer le spécifique de ce groupe quelques jours, et même quelques semaines à l'avance, toutes les fois qu'ils jugeront nécessaire de pratiquer une opération. Par ce moyen, ils parviendront toujours à en éviter quelques-unes et à mieux guérir quand ils les pratiquent.

Ce spécifique produit les meilleurs effets, mais toujours après avoir employé le spécifique préparatoire, n° 1, contre la *laryngite* aiguë et chronique ; contre la *perte*, la *diminution* et l'*altération* de la voix. Les orateurs et les chanteurs trouvent toujours, dans ce

spécifique un remède infaillible ; une voix rauque aujourd'hui, est souvent revenue le lendemain à son état normal. Dans la laryngite aiguë grave, il faut doubler les doses de ce spécifique. On les élève quelquefois à dix-huit et vingt globules pour vingt-quatre heures, quand le malade est menacé d'asphyxie. Dans ce cas on alterne dès le commencement le n° 1 avec le spécifique propre à la maladie, lequel sera employé seul, lorsque les symptômes généraux auront disparu.

La *phthisie laryngée* qui présente les caractères analogues à la phthisie pulmonaire produite par l'inflammation et l'ulcération de la muqueuse du larynx et quelquefois par la carie de ses cartilages, demande aussi l'usage de ce spécifique, mais à doses très-modérées, moins répétées et longtemps continuées si l'on en veut obtenir de bons résultats.

Nous recommandons les petites doses, dans ces maladies, pour éviter une lutte trop forte entre le médicament et les forces du malade, qui en de semblables circonstances, sont notablement diminuées.

Cette règle doit être scrupuleusement observée aussi, dans toutes les maladies chroniques, lorsque la force vitale du malade a sensiblement diminué, soit par la durée de la maladie, soit à la suite de pertes débilitantes qui surexcitent spécialement le système nerveux.

La phthisie laryngée est souvent soutenue par une diathèse scrofuleuse, herpéthique ou syphilitique. Il faut alors avoir recours aux spécifiques des maladies du système lymphatique, du dermoïde et du syphilitique, et les alterner, selon les circonstances, avec le spécifique propre aux maladies de ce groupe.

Ce même spécifique est applicable à toutes les af-

fections nerveuses du larynx ; mais il faut lui adjoindre le spécifique propre aux maladies des nerfs moteurs des muscles de ces organes, le n° 29.

Nous ne parlerons pas ici des plaies du larynx, ni des tumeurs, ni des fustules, ni d'aucune autre maladie chirurgicale de cet organe, ni des différentes affections du corps thyroïde qui, par sa position, appartiendrait aux maladies de ce groupe. Les premières appartiennent à la médecine opératoire, et les dernières, par leur structure, aux maladies du groupe lymphatique. C'est donc à ce groupe que nous traiterons de la *tyroïdité* et de ses conséquences.

Il nous reste encore, pour compléter ce groupe, à parler de la *laryngite couenneuse* ou *angine membraneuse* ou *croup*, espèce de laryngite caractérisée par une tendance à la formation d'une fausse membrane dans les voies aériennes, ou par la formation réelle de cette concrétion membraneuse.

Le croup est sporadique, épidémique et endémique.

On l'observe particulièrement dans les lieux humides, surtout dans la saison des pluies et chez les enfants d'un à dix ans. Il débute tantôt par un état fébrile simple accompagné par intervalles de frissons, de chaleur à la peau, avec blancheur de la langue, tristesse et lassitude ; tantôt par des symptômes catarrheux qui se manifestent d'abord, un rhume, un coryza, un abattement insolite avec rougeur et humidité des yeux. Ces phénomènes durent de un à cinq jours, et la période inflammatoire leur succède, soit instantanément, soit par degrés. Souvent, une toux accompagnée d'enrouement survient tout à coup, surtout pendant la nuit, quelquefois l'enfant se réveille tourmenté par une suffocation imminente. La respiration devient bruyante, précipitée et

fait entendre ainsi que la toux, un son particulier, semblable à celui que l'on produit en soufflant dans un tube d'airain ; le visage est alternativement rouge et pâle, la peau brûlante, le pouls fréquent, l'anxiété extrême. L'enfant éprouve une douleur vive au larynx et semble vouloir arracher avec la main l'obstacle qui l'empêche de respirer. La déglutition reste souvent libre, les facultés intellectuelles sont intactes. Quelques moments de repos sont bientôt suivis d'exacerbations effrayantes, pendant lesquelles, la respiration rauque, sonore et sifflante se fait entendre au loin. La toux et le vomissement font expulser souvent des matières épaisses, filantes, mêlées de fragments membraniformes. Les exacerbations plus fréquentes, la respiration convulsive, l'abattement et une sueur froide précèdent la mort de quelques instants.

La durée ordinaire du croup est de trois à cinq jours. Il exige une thérapeutique bien active. Dès que les symptômes précurseurs de cette maladie se présentent, il est nécessaire de prescrire le n° 1 à fortes doses. On fera dissoudre dix à douze globules dans autant de cuillerées à café d'eau pure et on administrera une cuillerée tous les quarts d'heure ou toutes les demi-heures, selon l'intensité de la maladie.

Ce traitement sera continué pendant un, deux et même trois jours, si l'amélioration arrive et progresse. Mais si elle n'arrive pas après quelques heures, il faut immédiatement alterner le n° 1 avec le spécifique propre à ce groupe, également à fortes doses. Il arrive rarement que ces deux spécifiques combinés ne détruisent pas complètement ces symptômes prodromiques. Mais si malgré ce traitement énergique le croup se déclare avec tous ses symptômes alarmants, on administrera le spécifique à la dose d'un globule à la fois, toutes les dix,

quinze ou vingt minutes, selon l'intensité du mal, et les doses seront éloignées ensuite au fur et à mesure que les symptômes diminueront d'intensité. Nous recommandons l'application de compresses mouillées autour du cou comme médication locale.

Il peut arriver que l'on soit appelé trop tard, que le malade ait déjà subi l'application de sangsues, qu'il soit saturé de toute espèce de drogues et que la suffocation soit imminente par la présence de fausses membranes; dans une pareille circonstance, il ne faut pas attendre une minute pour administrer l'émétique à la dose de 5 à 10 centigrammes, selon l'âge, dissous dans 60 à 80 grammes d'eau pure que l'on fera prendre par gorgées, toutes les dix minutes. Si, par les vomissements, on parvient à débarrasser le larynx de ces fausses membranes, on continuera le spécifique propre à doses ordinaires de quatre à six globules par jour, jusqu'à guérison complète. Dans tous les cas, lorsque les symptômes du croup auront disparu, on ne suspendra jamais le spécifique, mais on continuera à l'administrer encore plusieurs jours après la guérison, pour qu'elle soit complète et pour en éviter les rechutes.

Nous avons pleine confiance dans notre spécifique, et cette confiance, nous l'avons acquise par l'expérience. Depuis la découverte de notre méthode, il est vrai, nous avons eu seulement cinq cas à soigner, mais nous les avons tous guéris, même le dernier, sur un enfant de sept ans, que nous avions cru d'abord perdu et chez qui le croup était arrivé à sa dernière période. Le chirurgien avait déjà l'instrument à la main pour opérer la laryngotomie. La mère s'y opposa, et ce fut alors que nous fûmes appelé à lui donner nos soins.

L'émétique d'abord, et le spécifique propre à ce groupe

ensuite ont suffi pour sauver cet enfant qui, depuis, jouit d'une très-bonne santé.

### Première Observation

**Amygdalite aiguë entée sur une amygdalite chronique.**

N. B..., jeune homme de vingt-cinq ans, d'un tempérament très-lymphatique est sujet à cette maladie, depuis l'âge de dix-huit ans. Il nous dit en avoir été atteint une vingtaine de fois dans l'espace de cinq à six ans. L'inflammation n'a jamais attaqué que l'amygdale droite.

Appelé à lui donner nos soins, en février 1868, nous examinâmes l'arrière-gorge de ce malade, et nous vîmes que l'amygdale du côté droit et la portion correspondante du voile du palais étaient tellement tuméfiées, qu'elles envahissaient plus de la moitié de l'isthme du gosier et refoulaient la luette tout à fait à gauche.

La muqueuse de la voûte palatine était aussi gonflée, de manière que la cavité buccale était beaucoup rétrécie. Toutes ces parties étaient fortement injectées de sang et offraient une couleur rouge violacé. On aurait cru, au premier abord, que la muqueuse palatine était distendue par du pus, mais la pression que nous avons exercée sur ces parties avec le doigt, nous a démontré le contraire. Ces symptômes locaux étaient accompagnés, en outre, d'une forte fièvre, de céphalalgie, d'inquiétude, d'insomnie et d'une très-grande difficulté de la déglutition.

Nous avons immédiatement prescrit le n° 1 à la dose de douze globules dans 80 grammes d'eau pure, à prendre par petites cuillerées, dans l'espace de vingt-quatre heures. Au troisième jour du traitement, la fièvre avait complètement cédé, la déglution était moins difficile, la couleur de la membrane muqueuse de la bouche moins rouge, le

gonflement notablement diminué. Les symptômes généraux ayant complètement cédé au spécifique préparatoire, afin d'activer le dégorgement local nous avons prescrit le spécifique de ce groupe à la dose de huit globules par jour, dissous dans autant de cuillerées d'eau à prendre en vingt-quatre heures. Au septième jour, la résolution était presque complète, si ce n'est que l'amygdale droite, siége de l'amygdalite chronique était un peu plus grosse et présentait un peu de dureté. Nous avons conseillé à ce malade de se soumettre à un traitement préventif contre cette maladie qui venait le visiter si souvent depuis six ans ; ce traitement devait être, en même temps, curatif pour son état chronique. Les nos 10, 14, 22 en trituration administrés, quelquefois alternés, quelquefois seuls, ont empêché jusqu'à présent le retour de l'amygdalyte aiguë, pendant qu'ils ont diminué de plus de moitié le volume de l'amygdale malade.

Deuxième Observation. — *Angine.*

Mlle A... jeune fille de vingt-un ans, d'une bonne constitution, bien réglée, affectée d'angine depuis huit jours et traitée par sa mère, sans succès, avec des tisanes, nous fit appeler pour recevoir nos soins, en mars 1868. Elle présentait les symptômes suivants : visage un peu altéré, langue saburrale à bords rouges, soif ardente, inappétence, bouche mauvaise, mal de gorge persistant qui augmente par la déglutition et amène, en parlant, de la douleur dans l'oreille gauche, voix légèrement gutturale, écartement douloureux des mâchoires, ce qui nous empêche de bien examiner les amygdales, lesquelles nous voyons cependant rouges et gonflées, mais sans plaques ; constipation opiniâtre, grande chaleur à la peau, pouls à cent douze pulsations. Ici, le spécifique préparatoire tout seul,

administré à doses fractionnées et rapprochées pendant cinq jours a suffi pour dissiper complètement l'angine et tous ses symptômes. Il restait encore la constipation et l'inappétence. Le spécifique propre aux maladies gastro-entériques, à la dose de quatre globules le matin, quatre le soir, a suffi pour ramener l'appétit et dissiper la constipation. La guérison fut complète dans l'espace de huit jours.

## N° 10 (*en trituration*)

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DE LA GORGE OU DES ORGANES DE LA DÉGLUTITION REBELLES AU N° 10 EN DILUTION

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Barita-carbonica..... | 3 parties | |
| » | Borax..... ..... | 1 » | |
| » | Kali-iodatum..... | 1 » | |
| » | Mercurius-solubilis .. | 1 » | |
| » | Calcarea-sulfurica... | 1 » | |

Pour traiter les maladies du groupe précédent rebelles au spécifique en dilution, nous avons dû former deux spécifiques en trituration ; l'un pour les affections de la gorge, du voile du palais et des amygdales, l'autre, 10 bis en trituration aussi, pour les affections du larynx. L'action antagoniste de quelques substances indiquées dans ces affections nous a déterminé à faire cette division qui est aujourd'hui sanctionnée par la pratique.

Ce spécifique sera toujours employé avec succès dans l'*angine chronique* compliquée d'affections scrofuleuses, herpétiques ou syphilitiques, pourvu qu'on l'alterne avec son spécifique en dilution, selon les cas. L'*hypertrophie* des amygdales, le gonflement chronique du voile du palais, surtout lorsque ces maladies sont la conséquence de la rétrocession d'un *exanthème* chronique, cèdent souvent à ce spécifique alterné tantôt avec le n° 19, tantôt avec le n° 22.

Dans toutes les maladies de la gorge, même à l'état aigu, lorsqu'on aura épuisé l'action du n° 10 en dilution, on emploiera toujours le n° 10 en trituration, avec beaucuop de succès.

## N° 10 bis (*en trituration*)

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DU LARYNX SEUL REBELLES AU N° 10 EN DILUTION

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Calcarca-sulfurica... | 2 parties | |
| » | Tartarus-eméticcus.. | 1 » | |
| » | Kali-bromatum..... | 1 » | |
| » | Spongia..... | 1 » | |
| » | Staunum-sulfuricum.. | 1 » | |

Le spécifique en trituration, des maladies du larynx, n° 10 bis, est destiné à rendre d'importants services dans le traitement des maladies de cet organe, quand elles sont rebelles au n° 10 en dilution, et plus particulièrement dans le *croup*. Toutes les fois que dans cette affection on présume la formation de membranes ou la présence de sécrétions plastiques, et que le malade est menacé d'asphyxie, on alternera immédiatement le spécifique n° 10 liquide, avec le n° 10 bis en trituration et on les administrera, chacun séparément, au malade, chaque fois dans une cuillerée à café d'eau pure, tous les deux à fortes doses, très-fractionnées et très-rapprochées. Dans cette maladie, la dose de ces spécifiques, pour vingt-quatre heures, peut-être élevée jusqu'à vingt globules pour le n° 10 en dilution, et jusqu'à 1 gramme en poudre, pour le n° 10 bis en trituration, par petits paquets de 10 à 15 centigrammes qu'on administrera à sec ou délayés dans la plus petite quantité d'eau possible.

## N° 11

SPÉCIFIQUE DES MALADIES AIGUES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE ET DE SES DÉPENDANCES

| DILUTIONS | NOMS DES COMPOSANTS | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Phosphurus..... | 3 parties | |
| » | Bryonia. ..... | 2 » | |
| » | Aconitum ..... | 1 partie | |
| » | Cactus-gra-flora..... | 1 » | |
| » | Arnica..... | 1 » | |
| » | Ipecacuanha..... | 1 » | |
| » | Lactuca-virosa..... | 1 » | |
| » | Mercurius-solubilis... | 1 » | |
| » | Kali-sulfuricum..... .. | 1 » | |

La *trachée-artère*, les *bronches*, les *poumons* et la *plèvre*; forment l'appareil respiratoire.

La *trachée-artère* est un canal cylindroïde, fibro-cartilagineux, situé le long de la ligne médiane au-devant de l'œsophage, se continuant supérieurement avec le larynx et se divisant dans sa partie inférieure en deux branches auxquelles on a donné le nom de *bronches* qui se rendent chacune dans l'un des poumons où elles se divisent et se subdivisent. La trachée-artère est composée de seize à vingt arceaux cartilagineux, placés les uns au-dessus des autres, unis par une membrane-fibreuse et tapissés intérieurement par une membrane muqueuse pourvue de glandes ou grappes simples.

*Bronches*. — On appelle bronches la division de la trachée-artère, c'est-à-dire les deux conduits membraneux pourvus d'anneaux incomplets, cartilagineux qui,

à partir de sa bifurcation, s'introduisent chacun dans l'un des poumons. On les distingue en droit et en gauche, ils s'écartent l'un de l'autre en se dirigeant en bas et en dehors et en formant un angle presque droit. La *bronche droite* est plus large, plus courte, plus horizontale que la gauche. Elle pénètre dans les poumons, à la hauteur de la quatrième vertèbre dorsale, elle est embrassée, dans son trajet, par la courbure de la veine azigos et par l'arcade que forme la branche droite de l'artère pulmonaire. La *bronche gauche*, un peu moins volumineuse, mais plus longue et plus oblique est embrassée par l'aorte et par la branche gauche de l'artère pulmonaire. Parvenue dans les poumons, les bronches se divisent en deux branches qui, après un très-court trajet, se bifurquent elles-mêmes et donnent ainsi des ramifications de moins en moins volumineuses qui prennent toutes sortes de directions et se comportent à la manière des artères. Ces ramifications semblent partager tout le tissu de l'organe en lobules séparés les uns des autres par du tissu cellulaire. Il est extrêmement difficile de les suivre jusqu'à leur dernier terme. Les bronches, ramifiées ainsi à l'infini se terminent enfin à leur extrémité par un petit cul-de-sac non dilaté, et c'est de la réunion de ces ramuscules joints par le tissu cellulaire dans lequel ils sont plongés, que résulte ce qu'on appelle un lobule pulmonaire, et de la réunion de ces lobules est formé le parenchyme pulmonaire.

Les *poumons*, organes de la respiration, d'une structure spongieuse, mous, flexibles, compressibles et dilatables remplissent exactement les deux cavités thoraciques, et sont séparés l'un de l'autre par le médiastin et le cœur. Ils ont la forme d'un cône irrégulier, dont le sommet étroit et obtus est logé dans le

cul-de-sac supérieur des plèvres, au niveau de la première côte et dont la base repose sur le diaphragme. Le droit plus court et plus large que le gauche est divisé par deux scissures obliques, en trois lobes inégaux : le gauche n'a que deux lobes et une scissure. La face interne de ces organes, légèrement concave, présente, vers le milieu de sa hauteur, un pédicule formé par les bronches et les vaisseaux pulmonaires et désigné par les anatomistes sous le nom de racine des poumons.

Chaque poumon est tapissé par la plèvre correspondante, excepté au point appelé *hile du poumon* par lequel pénètrent les vaisseaux, les nerfs et les bronches Au-dessous de la plèvre se voit le *parenchyme pulmonaire* rose gris, crépitant, spongieux, mou, élastique chez l'animal qui a respiré ; rose rouge, charnu, non crépitant, non spongieux, de consistance glandulaire et assez facile à déchirer avant la naissance. Ce parenchyme est divisé en lobules polyédriques, à angles nets, épais d'un centimètre environ, séparés les uns des autres par des cloisons de tissu cellulaire.

Dans chacun de ces lobules vient se jeter un *ramuscule bronchique* encore tapissé d'épithélium cylindrique, à cils vibratilles, dont les divisions se continuent avec les *canalicules* ou *conduits pulmonaires* ou *respiratoires*. Ceux-ci n'ont pas de muqueuse séparables et leur réseau est superficiel, tapissé d'une manière immédiate par l'épithélium pavementeux, ce qui distingue, d'une manière tranchée, le parenchyme pulmonaire des parenchymes glandulaires dont les vaissaux se distribuent à la face profonde ou adhérente des tubes ou culs-de-sac sécréteurs.

Immédiatement au-dessous de ce réseau pulmonaire serré, on trouve les faisceaux de fibres élastiques dispo-

sées circulairement, anastomosées, et auxquelles le tissu pulmonaire doit son élasticité. Le parenchyme pulmonaire reçoit des branches du grand sympathique et surtout du pneumogastrique.

*Plèvres.* — On donne ce nom à deux membranes séreuses qui tapissent chacune un des côtés de la poitrine et se replient ensuite sur le poumon. Comme toutes les membranes séreuses, chaque plèvre est un sac diaphane, sans ouverture. La portion qui revêt la face interne des côtes est communément désignée sous le nom de *plèvre costale*, et celle qui est en contact avec le poumon, sous celui de *plèvre pulmonaire*. De l'adossement de la plèvre droite avec la gauche résulte le *médiastin*.

*Médiastins.* — On appelle *médiastins* deux espaces qui séparent les deux lèvres, derrière le sternum et devant la colonne vertébrale, avant de former, par leur adossement, la cloison membraneuse qui sépare les deux côtés du thorax. Le *médiastin postérieur* est l'intervalle triangulaire et étroit qui reste entre les deux plèvres, lorsque ces membranes, après avoir tapissé les parties latérales du rachis se rapprochent l'une de l'autre. Dans cet espace sont logés l'aorte, l'œsophage, la veine azigos, le canal thoracique, la partie inférieure de la trachée-artère, et beaucoup de ganglions lymphatiques. Le *médiastin antérieur* résulte de l'écartement des plèvres, lorsque après s'être adossées l'une à l'autre, elles se séparent de nouveau et vont tapisser les parties latérales du sternum. Ce médiastin, plus large supérieurement qu'inférieurement et très-étroit à sa partie moyenne, a été comparé à un X dont les branches inférieures seraient plus écartées que les supérieures. La partie supérieure est occupée par le *timus* et par du tissu cellulaire : le cœur, le péri-

carde et les gros troncs vasculaires remplissent, avec du tissu cellulaire adipeux, l'écartement inférieur.

Nous avons jugé utile de donner une courte description anatomique des organes de la respiration, pour que l'on puisse mieux comprendre et connaître le mécanisme de la respiration, et afin de rendre plus facile le diagnostic des maladies de ce groupe; ce qui permettra à toutes les personnes moins versées dans ces connaissances, de choisir avec certitude les spécifiques qui leur sont propres. Au moyen de ces notions sommaires rien ne sera plus facile que de choisir le spécifique approprié aux maladies aiguës et simples de ces organes pour en obtenir promptement la guérison. Décrivons en quelques mots le mécanisme de la respiration.

Parmi les changements que le sang éprouve en parcourant nos divers organes, il n'en est point de plus essentiels et de plus remarquables que ceux que lui imprime l'air qui entre dans les poumons et en sort alternativement pendant l'acte respiratoire. Le sang, que les veines rapportent au cœur et que le ventricule droit envoie dans l'organe pulmonaire est noirâtre, pesant; sa température n'est que de trente-sept degrés centigrades; si on l'abandonne à lui-même, il se coagule lentement et laisse séparer une grande portion de sérosité. Celui que les veines pulmonaires rapportent aux cavités gauches du cœur, et qui est porté dans toutes les parties du corps par les artères est, au contraire, d'un rouge vermeil, écumeux, plus léger et plus chaud de deux degrés ; il se coagule encore plus facilement et laisse séparer une moins grande quantité de sérosité. Toutes ces différences, faciles à constater, tiennent aux modifications que le sang a éprouvées en contact avec l'air atmosphérique par la respiration.

On donne le nom de respiration à une fonction caractérisée par l'absorption des gaz venus du dehors, et l'expulsion immédiate des gaz produits par l'organisme ; elle a pour condition d'existence la propriété physique d'*endosmose* et d'*exosmose* des tissus à l'égard des *fluides gazeux*, et elle satisfait simultanément, en ce qui les concerne, aux deux fonctions chimiques, de composition assimilatrice et de décomposition désassimilatrice. Tandis que le travail d'introduction des solides et des liquides a pour résultat la fonction de digestion et celle d'urination, l'appareil respirateur suffit à l'acte correspondant pour les gaz. En vertu de l'échange endosmique qui a lieu entre deux gaz, le passage de ses fluides s'opère à travers les membranes. L'appareil qui accomplit cette fonction est l'appareil pulmo-trachéo-nasal chez les mammifères : chez l'homme, chaque mouvement respiratoire est composé de deux temps ; celui par lequel l'air est introduit dans les poumons, — *inspiration*, — et celui par lequel ce fluide est rejeté au dehors — *expiration*. — Dans l'état naturel, la respiration est facile, douce, égale, insonore. On compte chez l'homme, environ trente-cinq respirations par minutes, pendant la première année de la vie, vingt-cinq ; la seconde année, vingt à la puberté, et dix-huit, à l'âge adulte. Mais les mouvements respiratoires varient beaucoup dans les maladies.

A chaque inspiration, le poumon enlève à l'air de quatre à six pour cent de son oxygène et ne rend en échange que trois à cinq pour cent d'acide carbonique ; aussi, les gaz expirés offrent un volume un peu moindre que l'air inspiré. La respiration ne fait que prendre les gaz nécessaires aux actes nutritifs et rejeter ceux qui, ayant été produits pendant la désassimilation.

sont devenus nuisibles; d'où *hématose* ou modification dans les caracrères physiques du sang.

Les puissances actives de la respiration sont les muscles formés de parties dures et molles, de manière qu'elles réunissent, à une solidité en rapport avec l'importance des organes que la poitrine renferme, une mobilité nécessaire à l'exercice des fonctions qui leur sont confiées.

Pour que la respiration, qui peut être définie, l'entrée et la sortie de l'air dans les poumons s'exécute, il faut donc que la poitrine s'agrandisse (c'est à cette dilatation active de la cavité que l'on donne le nom d'*inspiration*), et qu'elle se resserre pour expulser l'air qui était entré pendant la première période. Ce second mouvement se nomme *expiration*.

Les muscles *intercostaux internes* et *externes* dont les fibres ont une direction opposée, et le *diaphragme*, cloison charnue et tendineuse horizontalement placée entre la poitrine et l'abdomen qu'elle sépare, en sont les principaux moteurs. Viennent ensuite les muscles *sous-claviers*, les *grands et les petits pectoraux*, les *grands dentelés*, les *très-larges du dos*, les *scalènes*, les *longs dorsaux*, les *sacro-lombaires* et les *petits dentelés postérieurs*, les *supérieurs* et les *inférieurs*.

Lorsque la poitrine s'agrandit, les poumons se dilatent en suivant les parois qui s'écartent, et à mesure qu'ils se dilatent, leurs vaisseaux s'étendent et le sang les traverse avec plus de facilité. L'air qui remplit les innombrables cellules de leur tissu aérien se raréfie à mesure que l'espace dans lequel il est contenu s'agrandit. Echauffé d'ailleurs par la chaleur intérieure, il résiste mal à la pression qu'exerce l'air atmosphérique dont les colonnes entrent par les narines et la bouche pour se précipiter

dans les poumons par l'ouverture du larynx, toujours béante au fond de la gorge, hors le moment de la déglutition.

Mais lorsque l'air atmosphérique a séjourné quelques instants dans le tissu pulmonaire, il en est chassé par l'effort respiratoire. Sa composition n'est plus la même ; l'oxygène a subi une grande diminution, l'acide carbonique et l'azote ont subi une augmentation et l'on y trouve, quelquefois encore, une ou deux parties de gaz hydrogène. Il est, en outre, altéré par le mélange d'une vapeur aqueuse qui se condense dans les temps froids en sortant par les narines et par la bouche. Ces changements comparés à ceux qu'a éprouvés le sang dans son passage à travers le poumon indiquent une action réciproque de ce liquide et de l'oxygène de l'atmosphère. Le sang veineux est noir, chargé d'hydrogène et de carbone et comme l'oxygène ne peut entrer dans ces combinaisons nouvelles sans laisser dégager une portion de calorique qui le réduit en gaz, le sang s'est emparé de cette chaleur devenue libre. Le sang, en abandonnant son carbone qui, combiné avec l'oxygène, forme l'acide carbonique rendu par l'expiration, perd sa couleur noire, presque violette, pour un rouge vermeil et éclatant ; sa consistance augmente par la déperdition de son hydrogène et de ses parties aqueuses. En outre, comme il absorbe une certaine quantité d'oxygène, il devient écumeux et léger ; sa concrescibilité, sa plasticité augmentent, et lorsqu'il se coagule, il laisse séparer moins de sérosité. Privé d'hydrogène et de carbone, chargé d'oxygène et de calorique, dans son passage à travers les poumons, le sang devenu artériel, se dépouille de nouveau de ces deux derniers principes, à mesure que, s'éloignant du cœur, il se combine et forme des oxydes

d'hydrogène et de carbone, en parcourant tous les tissus de l'organisme à travers les artères et jusqu'aux extrémités de ses vaisseaux capillaires. Ici, le sang redevenu veineux par la perte qu'il a subie de son oxygène est reconduit par les veines, saturé de carbonne et d'hydrogène à l'oreillette droite du cœur, et de là, aux poumons, où sa décarbonisation recommence, et ainsi de suite, tant que la vie persiste.

Cette description anatomique et l'esquisse physiologique que nous venons de donner des fonctions des organes de la respiration, faciliteront beaucoup l'étude et la connaissances des différentes maladies dont ces organes sont, hélas! trop souvent frappés.

A cause des nombreux tissus qu'on distingue dans la composition de ces organes, présentant des caractères de lésion bien différente, selon que la maladie est aiguë ou chronique, et attendu le grand nombre d'affections si diverses dont ils peuvent être le siége, nous avons dû former trois groupes auxquels correspondent les trois spécifiques dont notre longue pratique garantit l'efficacité.

Nous comprendrons dans le premier groupe, n° 11 en dilution, celui du présent chapitre, toutes les maladies aiguës ; dans le deuxième, le n° 12 en dilution, toutes les maladies aiguës rebelles au n° 11 en dilution et toutes les maladies chroniques ; dans le troisième, n° 12 en trituration, toutes les maladies aiguës et chroniques rebelles aux n$^{os}$ 11 et 12 en dilution.

Les principales affections aiguës des organes de la respiration sur lesquelles nous nous étendrons davantage comme étant les plus importantes et les plus fréquentes sont : la *bronchite aiguë*, la *bronchite épidémique* ou *grippe*,

la *pneumonie aiguë*, le *pneumo-typhus* ou *pneumorrhagie*, l'*apoplexie pulmonaire*, la *pleurodynie* et la *pleurésie*.

Quant aux autres affections, pour lesquelles ce spécifique est aussi indiqué sans en être le médicament principal, nous renvoyons le lecteur aux groupes qui les concernent plus spécialement et que nous indiquerons plus loin.

La *bronchite* ou *catharre pulmonaire* est l'inflammation de la membrane muqueuse des bronches. L'impression du froid en est la cause la plus ordinaire ; mais elle survient aussi, sans cause externe appréciable.

La *bronchite légère* ou *rhume* mérite à peine le nom de maladie. Elle se guérit en peu de jours avec le spécifique préparatoire, n° 1. La *bronchite intense* offre dans son cours, trois périodes distinctes : 1° vive chaleur à la poitrine, toux fréquente et sèche, pouls souvent dur ; 2° crachats plus consistants ; 3° chaleur à la poitrine et dyspnée nulle, toux rare, crachats opaques quelquefois même puriformes, peau humide, absence de mouvement fébrile.

La durée de la bronchite aiguë, traitée par nos spécifiques, est d'une à deux semaines ; tandis que par les autres procédés thérapeutiques, sa durée est de deux à six semaines.

Pour le traitement de la bronchite aiguë, on administre, dès le commencement, le n° 1, de huit à douze globules par jour, à doses fractionnées, à sec sur la langue ou dissous dans de l'eau pure, pendant deux ou trois jours consécutifs, où jusqu'à ce que son action soit épuisée, et ensuite on administre le spécifique de ce groupe, le n° 11 en dilution, à la même dose, jusqu'à guérison. Si au bout de quelques jours, l'amélioration s'arrête, et que la maladie menace de passer à l'état chronique, on

administrera le n° 12 en dilution. Si le sujet est d'un tempérament lymphatique bien prononcé, on alterne ce dernier spécifique avec celui des maladies du système lymphatique, n° 22 en dilution.

La *bronchite épidémique* ou *grippe*. On a donné ce nom à un catarrhe épidémique qui sévit souvent sur des contrées entières. L'invasion est subite, la fièvre est forte, la courbature est très-grande, bien au-delà de ce que pourrait annoncer l'état des voies respiratoires. Au bout de quelques jours les symptômes décroissent, et le malade guérit avec l'emploi du spécifique préparatoire d'abord et du n° 11 ensuite. Mais, quelquefois la maladie est grave et dangereuse, surtout chez les personnes âgées; en pareil cas, on la traite comme la bronchite proprement dite.

La *pneumonie aiguë* ou inflammation de la substance pulmonaire est le plus ordinairement causée par un refroidissement subit, un exercice trop violent, un écart de régime, etc. Après quelques jours de malaise, la maladie se déclare par le frisson suivi de chaleur, le pouls souvent dur, un sentiment d'ardeur dans la poitrine, une douleur profonde, pongitive, qui n'augmente pas par une forte inspiration, comme dans la pleurésie, difficulté pour respirer : toux, expectoration de matières muqueuses et transparentes, rougeur de la pommette du côté du poumon affecté, décubitus pénible sur les deux côtés et surtout sur le côté sain.

La percussion donne un son d'abord moins clair, puis mat dans l'endroit affecté. L'auscultation fait entendre, d'abord, une crépitation qui cesse quand l'inflammation gagne et qui est remplacée par un bruit semblable à du souffle. Il y a toujours exacerbation vers le soir.

La durée de cette maladie, traitée par les moyens ordi-

naires est de sept à vingt-un jours; mais, avec nos spécifiques, elle n'est que de cinq à neuf jours.

Le traitement est le même que celui de la bronchite aiguë.

Quelquefois, la pneumonie, sous l'influence d'une épidémie peut revêtir une forme nerveuse.

Le *pneumo-typhus* ou la *pneumonie-thyphoïde* est de ce genre. Cette affection est très-grave et amène toujours un trouble dans les fonctions cérébrales. Les symptômes sont : crachats sanguinolents, presque noirs, contenant de la salive, délire, sueurs abondantes qui jettent le malade dans une grande prostration, et précèdent souvent une irruption miliaire. Dans ce cas, on alterne immédiatement le spécifique de ce groupe avec celui des maladies inflammatoires du cerveau, le n° 2.

Il arrive quelquefois que la pneumonie est soutenue par un défaut d'équilibre entre l'excitation vasculaire, l'état de congestion des poumons et la force de résistance de l'innervation pulmonaire; en ce cas, les poumons sont menacés de paralysie. A cet état, qui est toujours très-grave, il faut opposer immédiatement le n° 11, dilution liquide, sans avoir recours au spécifique préparatoire. Ce spécifique, en dissolution dans de l'eau pure (de huit à dix gouttes sur cent-cinquante grammes d'eau pure), sera administré par cuillerées à café, à doses rapprochées. Si dans les vingt-quatre heures on n'a pas constaté d'amélioration, et que l'état de faiblesse et de prostration augmente, on administrera le spécifique antidynamique, le n° 24, tout seul pendant douze, dix-huit, vingt-quatre ou trente-six heures, selon la persistance des symptômes, en globules dissous dans l'eau, pour l'alterner ensuite avec le spécique n° 11 en dilution.

Quand cet état de maladie qu'on ne rencontre ordi-

nairement que chez les personnes avancées en âge, ne cède pas en quelques jours, l'issue est toujours fatale.

*Hémopthysie* ou *pneumorrhagie* : l'hémorrhagie de la membrane muqueuse pulmonaire est caractérisée par l'expectoration d'une quantité plus ou moins grande d'un sang vermeil et écumeux. On distingue l'hémopthysie produite par une cause accidentelle qui agit sur l'organe pulmonaire, et l'hémophthysie inhérente à la constitution et dépendante d'une lésion organique du poumon ou d'une mauvaise conformation de la poitrine. L'hémopthysie est toujours une maladie très-grave, à raison de l'action permanente de l'organe qui en est le siége. Elle est souvent déterminée par l'exercice forcé de la voix en plein air, par la déclamation, par le jeu des instruments à vent, par la respiration des vapeurs acres, etc.

Quelle que soit la cause de l'émopthysie, on la combat toujours, dès le début, avec les nos 1 et 26 alternés. Si elle ne cède pas à ces deux spécifiques réunis, on administre le n° 26 seul, qui est le spécifique antihémorrhagique, à doses très-fractionnées, de dix à douze globules, dissous dans de l'eau pure, si le malade est fort et vigoureux ; s'il est faible, cinq ou six globules suffiront. Une fois l'hémorrhagie arrêtée, on administre le spécifique de ce groupe jusqu'à guérison ; mais, si la maladie passe à l'état chronique, ce qui arrive souvent, c'est le n° 12 en dilution qu'on doit administrer.

L'hémopthysie est souvent la conséquence d'une affection chronique des poumons, et plus particulièrement de la phthisie : voir le n° 12, en dilution, pour le traitement de cette maladie.

L'*apoplexie pulmonaire* est souvent précédée d'un état qui annonce une pléthore générale ; mais son inva-

sion est le plus souvent brusque et s'annonce par une oppression accompagnée de chaleur et de tension dans toute la poitrine: presque en même temps, le malade éprouve au larynx une excitation plus ou moins vive, une sorte de titillation qui provoque des accès répétés d'une toux brève, peu profonde, bientôt suivie d'expectoration, d'une quantité variable de sang, tantôt vermeil et spumeux, tantôt noir et coagulé, pur ou mêlé de mucosités; la face devient rouge et animée, le pouls accéléré, fort, développé et vibrant. A cet état d'anxiété succède un moment de repos, mais non de calme, pendant lequel la respiration devient difficile et la chaleur diminue, puis, à des intervalles plus ou moins éloignés, et après certains laps de temps, on voit reparaître de nouveaux accès. Il est peu de maladies dont le diagnostic soit aussi difficile à établir que celui de l'apoplexie pulmonaire. On peut facilement la confondre avec l'hémopthysie. Le traitement de cette maladie étant le même que pour cette dernière, nous croyons inutile de décrire les symptômes qui les distinguent, afin de ne pas nous écarter du but que nous nous sommes proposé, et que nous croyons avoir atteint.

*Pleurodynie* : douleur rhumatismale, qui a son siége dans les muscles intercostaux, et qui peut quelquefois faire croire à une pleurésie. Cette douleur de côté change souvent de place, augmente par la respiration et la toux, et surtout par le mouvement du corps; mais, elle est plus extérieure que dans la pleurésie et ordinairement sans fièvre. Elle cède promptement au spécifique préparatoire, et quand elle résiste, on administre le n° 11, en dilution, qu'on alterne avec celui des maladies du système fibro-ligamenteux, le n° 20, en dilution.

La *pleurésie*, inflammation de la plèvre est souvent causée par des coups ou des chutes sur le thorax, par l'exposition au froid pendant ou après la transpiration, etc. Elle est caractérisée par une douleur pongitive dans un des côtés de la poitrine, laquelle douleur augmente pendant l'inspiration par les efforts de la toux et par la pression, la respiration est difficile, l'inspiration est courte, arrêtée par la douleur ou *point de côté pleurétique;* la toux sèche, avec peu d'expectoration, le décubitus, en général, impossible sur le côté douloureux. On observe quelquefois l'inverse; car, le malade couché sur ce côté, le maintient dans l'immobilité et respire plus largement avec le côté sain sur lequel il n'appuie pas; les pommettes sont rouges, le pouls est fébrile, tantôt dur et développé, tantôt petit et concentré; il y a presque toujours un paroxysme vers le soir. Pour combattre cette maladie, nous employons les mêmes spécifiques que pour le traitement de la pneumonie. Quand elle est récente ou qu'elle n'est pas entée sur une pleurésie chronique, elle cède ordinairement le troisième, le cinquième, et au plus tard, le septième jour.

Pour toutes les maladies aiguës que nous venons de décrire et pour lesquelles nous avons indiqué le traitement, il faut d'autres curatifs, quand elles sont passées à l'état chronique. Nous leur avons consacré un chapitre à part, et c'est d'abord au n° 12, en dilution, ensuite au n° 12, en trituration, que nous renvoyons le lecteur.

Le n° 11 est toujours administré concurremment avec les n$^{os}$ 19 et 26, en dilution, dans toutes les plaies pénétrantes de la poitrine, soit qu'il y ait hémorrhagie interne ou externe.

Les contusions graves de la poitrine sont ordinairement suivies de symptômes comateux et ensuite de pleurésie

ou de pneumonie. Elles seront traitées comme ces dernières. Il est nécessaire, après la guérison des maladies de poitrine, que le malade ne s'expose pas imprudemment aux variations atmosphériques, et qu'il ne fatigue pas les organes de la respiration, soit par le chant ou par la lecture à haute voix trop prolongée, soit par la marche trop longue ou trop précipitée, afin d'éviter des rechutes qui pourraient être plus graves que la maladie première et devenir quelquefois fatales.

Nos spécifiques, dans toutes les maladies aiguës de ces organes ont une efficacité que nous n'avons jamais rencontrée dans aucune autre méthode. Nous pourrions nous appuyer sur des cas nombreux de guérison ; mais le but que nous nous sommes proposé et qui consiste à donner dans un seul volume la théorie et la pratique de notre méthode, nous empêche de les rapporter ici. Aussi, nous bornons-nous à relater une seule observation tirée de notre clinique ; elle concerne une pneumonie grave, dont était atteinte une personne plus qu'octogénaire, que nous avons guérie en peu de jours. Cette guérison, nous l'espérons, suffira pour convaincre le lecteur de la supériorité de nos spécifiques dans le traitement de toutes les maladies, même les plus graves de ces organes.

Observation.

Nous fûmes appelé, en mai 1868, à donner nos soins à M^lle^ G.., âgée de quatre-vingt-deux ans, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin nerveux. La malade se plaignait depuis deux jours d'un malaise général, avec frissons suivis de chaleur. A notre première visite, nous la trouvâmes dans l'état suivant : pouls dur et fréquent, avec sensation de chaleur dans la poitrine, agitation et inquiétude, insomnie, douleur profonde correspondant à la

sixième côte sternale gauche et au centre de sa grande courbe, qui n'augmentait pas par l'inspiration ; respiration courte et pénible avec tussiculation et expectoration difficile de petites mucosités visqueuses, gluantes et légèrement sanguinolentes ; décubitus impossible sur le côté malade. La percussion donnait un son mat à l'endroit affecté ; soif ardente, constipation depuis huit jours.

Nous eûmes immédiatement recours au n° 1 que nous administrâmes à la dose de dix globules par jour, dissous dans 100 grammes d'eau pure, par petites cuillerées à café, à intervalles très-rapprochés, pendant deux jours. Ce spécifique calma la fièvre et l'inquiétude générale et excita une légère transpiration à la peau. Les symptômes généraux ayant disparu, nous remplaçâmes ce spécifique par le n° 11 administré comme le premier, pendant deux jours seulement, et ensuite, à la dose de quatre globules le matin et quatre le soir, en quatre fois, deux globules à la fois, et chaque dose dissoute dans une cuillerée d'eau pure. Cette médication a suffi pour faire disparaître tous les symptômes de la pneumonie. Le sixième jour, la malade n'éprouvait plus qu'une faiblesse générale accompagnée de tranchées au bas-ventre. L'emploi pendant une semaine, du spécifique des affections gastro-intestinales, le n° 14 en dilution, a suffi pour détruire la constipation, réveiller l'appétit et redonner à la malade toutes ses forces. Elle n'a plus été malade depuis. Elle est morte, trois ans après, des suites d'une chute.

## N° 12 (*en dilution*)

SPÉCIFIQUE DES MALADIES AIGUES ET CHRONIQUES DES ORGANES DE LA RESPIRATION REBELLES AU N° 11

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Métallum-album .... | 3 parties | |
| » | Calcarea-carbonica.. | 1 » | |
| » | Dulcamara..... | 1 » | |
| » | Mercurius-solubilis.. | 1 » | |
| » | Stannum..... | 1 » | |
| » | Sulfur..... | 1 » | |
| » | Tartarus-emeticus... | 1 » | |

Dans toutes les maladies aiguës des organes de la respiration, quand le spécifique n° 11 n'a pas pu les guérir, le n° 12 est le spécifique qui leur convient. Il sera administré aux mêmes doses et de la même manière que le n° 11.

Ici, comme dans tous les chapitres précédents, nous donnerons : 1° l'énumération des maladies qui, par leur fréquence et par la difficulté qu'elles opposent à établir un diagnostic précis, nécessitent des notions spéciales à chacune d'elles, et réclament pour leur traitement, comme remède particulier, le spécifique de ce groupe; nous citerons ensuite, celles pour lesquelles le n° 12 n'est qu'un remède secondaire et dont nous nous occuperons dans les groupes qui les concernent plus particulièrement.

La *bronchite chronique*, la *bronchorrhée*, la *pneumonie-chronique*, la *phthisie pulmonaire* et la

*pleurésie chronique* sont les maladies communes de ces organes de la respiration, qui trouvent leur remède principal dans le spécifique de ce groupe.

Ordinairement, la bronchite chronique, commune chez les vieillards, les enfants et les sujets lymphatiques, ne l'est devenue qu'après un état aigu d'une certaine intensité, ou après plusieurs récidives de bronchites aiguës, dont elle n'est que la prolongation. Cependant, il arrive quelquefois que sa marche est si lente au début qu'on pourrait la regarder comme primitive. Nous ne donnerons que les principaux symptômes de la bronchite chronique en général, sans entrer dans des détails, des divisions et des classifications inutiles. La composition de nos spécifiques, par groupes d'organes, justifie complètement notre manière de procéder à leur égard. Les principaux symptômes de la bronchite chronique sont : l'expectoration facile ou laborieuse des crachats, ordinairement d'un blanc jaunâtre ou verdâtre, opaques, tenaces, plus ou moins abondants, rejetés surtout le matin, une toux légère ou fatigante, plutôt humide que sèche, revenant quelquefois par quintes ; des douleurs vagues dans la poitrine et un peu de dyspnée, surtout après l'exercice, et un râle produit par des mucosités plus ou moins abondantes. Chez beaucoup de sujets, la bronchite chronique est une maladie toute locale, si légère quelquefois, qu'elle semble être un vice de sécrétion plutôt qu'une phlegmasie de la membrane muqueuse des bronches.

D'autres fois, elle est accompagnée d'un mouvement fébrile, obscur ou manifeste, avec diminution de l'appétit, de l'embonpoint et des forces.

La *bronchorrhée* que beaucoup de pathologues considèrent comme une maladie distincte de la bronchite,

sera simplement classée parmi ses symptômes. Son traitement sera donc le même que celui de la bronchite.

Dans le traitement de la bronchite chronique, nous employons d'abord le n° 1 pendant huit ou dix jours; ensuite, le spécifique de ce groupe. Si elle résiste à cette médication, nous administrons le n° 12 en trituration, que nous alternons avec le spécifique des maladies du système lymphatique, le n° 22 en dilution. Il arrrive quelquefois que la bronchite, quoique à l'état chronique, est encore si près de l'état aigu, que ses symptômes ne sont pas encore entièrement effacés; alors, avant d'administrer son spécifique, nous faisons prendre pendant quelques jours le n° 11 en dilution.

La *pneumonie chronique* se reconnaît presque toujours à une petite toux sèche ou avec expectoration, à une douleur obtuse et profonde de la poitrine. La toux revient principalement après le repos, le soir et pendant la nuit, avec un pouls fébrile; le malade respire avec difficulté quand il précipite sa marche ou qu'il monte un escalier, son teint s'anime, ses pommettes se colorent. Si l'on percute la poitrine, on trouve un son mat dans l'un des deux côtés; si l'on y applique le stéthoscope, on n'entend presque plus le murmure de la respiration. La langue est quelquefois rouge durant le paroxysme, avec sentiment de la soif. Cet état maladif empire sous l'influence du froid et de l'humidité. A mesure que la maladie avance, une sorte d'état passif succède aux symptômes précédents; le teint devient pâle, jaunâtre, couleur paille; la face devient bouffie, les pieds s'œdématient, les forces diminuent, enfin, après un temps plus ou moins long, le malade tombe dans le marasme ou dans un état d'infiltration générale, souvent avec tous les symptômes de la phthisie au dernier degré,

et il ne tarde pas à succomber. Le traitement de cette maladie est le même que celui que nous avons prescrit pour la bronchite chronique.

Nous avons eu l'occasion d'employer nos spécifiques dans le traitement d'un grand nombre de ces maladies. Nous les avons guéries leplus souvent, quand le deuxième degré n'était pas atteint, et même à ce degré, quand nous avons eu affaire à des malades de forte constitution.

*Phthisie pulmonaire.* — Nous appelons phthisie pulmonaire, toute lésion du poumon qui tend à produire une désorganisation progressive à la suite de laquelle survient son ulcération. Les nosologistes ont admis six espèces de phthisies; la *tuberculeuse*, la *granuleuse*, la *phthisie avec mélanose*, l'*ulcéreuse*, la *calculeuse* et la *cancéreuse*. N'ayant pas un traitement particulier à prescrire pour chaque variété de la phthisie, nous n'avons nullement besoin de les décrire toutes. Nous n'entretiendrons donc nos lecteurs que de la phthisie en général et plus particulièrement de la tuberculeuse, persuadé d'avance que ce que nous allons dire de cette affection suffira pour donner une idée assez claire de cette maladie et facilitera la juste application des différents spécifiques que l'on doit quelquefois alterner avec celui qui appartient à ce groupe.

Les causes de la phthisie sont : le séjour habituel dans un air froid et humide ou dans un lieu où l'air n'est pas suffisamment renouvelé, une alimentation insuffisante ou de mauvaise qualité, le défaut d'exercice, certains vices cachés, l'affaiblissement causé par des pertes, etc. Chez les personnes faibles, le chant et le jeu d'instruments à vent sont quelquefois cause de cette maladie qui est souvent héréditaire. Elle commence ordinairement par une petite toux sèche. Cette toux persiste quelque-

fois très-longtemps sans autre symptôme. Assez souvent, l'hémoptysie est le premier qui la révèle ; peu à peu s'établissent une expectoration muqueuse et une fièvre continue avec des exacerbations le soir et le matin, accompagnées de sueurs abondantes ; la respiration est quelquefois la même que dans l'état normal, les fonctions digestives peuvent ne pas être troublées et les forces n'éprouver longtemps aucune diminution. Quelquefois, cependant, aux sueurs colliquatives se joint une diarrhée débilitante. Dès que la fièvre hectique est établie, l'amaigrissement fait des progrès plus ou moins rapides, selon l'abondance des évacuations. Si la maladie n'est pas arrêtée, le nez devient effilé, les pommettes sont saillantes et leur couleur trahit la pâleur du visage, les conjonctives deviennent brillantes et d'un léger bleu, les joues se creusent, les lèvres se rétractent, les côtes deviennent saillantes, la poitrine se retrécit ou paraît plus étroite.

Quelquefois, quand un tubercule se vide complètement, il survient une amélioration notable qui, ordinairement ne dure que quelques jours ou quelques semaines, selon le degré auquel sont parvenus les tubercules qui se forment ; les crachats sont muqueux, opaques ou mêlés de bulles d'air d'un jaune pâle ou d'un bleu jaunâtre. La maladie arrivée à ce point offre peu de chance de gérison.

C'est à l'aide de l'auscultation et de la percussion que les médecins reconnaissent la phthisie ; nous n'avons pas à décrire ici la manière de la soigner, nous voulons seulement dire quels sont les caractères symptômatiques des affections de la poitrine et les classer dans les groupes auxqnels elles appartiemment.

Cette maladie qui est toujours grave et qui fait tant de

victimes à la fleur de l'âge, peut être cependant guérie avec nos spécifiques quand elle n'est pas héréditaire ou constitutionnelle et qu'elle n'a pas encore franchi la deuxième période. Nous avons rencontré dans la pratique, depuis que nous employons nos spécifiques, beaucoup de ces maladies dans ces conditions, et nous les avons guéries.

Il n'en est plus de même, lorsque la maladie est héréditaire. Dans ce cas, nos spécifiques ne sont que palliatifs. Mais cependant, avec ces mêmes spécifiques, nous parvenons toujours à diminuer les souffrances des malades qui en sont atteints et à prolonger leur existence.

Dans la phthisie pulmonaire, nous commençons toujours notre traitement par le n° 1, administré à la dose de six à neuf globules par jour, selon les forces du malade, en trois fois par jour et pendant huit à dix jours. Quand ce spécifique ne produit pas une amélioration apparente, il régularise cependant toujours la circulation en général et prépare l'organisme à recevoir l'action du spécifique de ce groupe. C'est donc toujours après le n° 1 que le n° 12 est administré. Ordinairement nous en faisons prendre trois ou quatre globules le matin et autant le soir, pendant quelques semaines et tant que l'amélioration est progressive. Mais si après trois ou quatre semaines, l'amélioration ne survient pas, ou si elle reste stationnaire, nous administrons le n° 22 alterné avec celui de ce groupe. Quelquefois, même pendant le traitement, l'appétit diminue, les digestions deviennent pénibles et difficiles ; souvent ces symptômes sont accompagnés tour à tour de diarrhée et de constipation ; à cet état de la maladie, on oppose toujours le spécifique des affections gastro-entériques, le n° 14, qu'on administre comme les autres à la même dose, et jusqu'à ce que l'ordre et la

régularité soient rétablis dans ces organes, ce qu'on obtient toujours à mesure que la guérison avance. Mais si avec ce traitement on n'obtient pas d'amélioration, ou si l'amélioration obtenue est insuffisante, ou qu'elle ne progresse pas, on alterne le n° 22, spécifique des affections du système lymphatique, tantôt avec le n° 12 en dilution, et tantôt avec le n° 14. Il peut même arriver que la phthisie revienne de l'état chronique à l'état aigu: dans ce cas, on la traite comme cette dernière, sauf à revenir ensuite au premier traitement, quand on parvient à en arrêter la marche qui est toujours très-précipitée.

Certaines professions prédisposent à la phthisie et la provoquent même. Les aiguiseurs d'armes, les tailleurs de pierres, les menuisiers, et tous ceux qui vivent dans un atmosphère chargée de poussière minérale en sont souvent atteints. Le repos absolu et les spécifiques indiqués pour la phthisie en général suffisent pour guérir celle-ci, pourvu qu'on ait affaire à un malade de bonne constitution, et que la maladie ne soit pas encore arrivée à sa dernière période.

*Pleurésie chronique.* Cette maladie stimule tantôt l'hydrothorax, tantôt la phthisie pulmonaire. Elle peut se manifester lentement ou bien succéder à la pleurésie aiguë. Dans le premier cas, elle se manifeste par des douleurs vagues dans la poitrine, une petite toux sèche, oppression par intervalles, mouvements fébriles, irréguliers, avec dureté du pouls. On reconnaît que la pleurésie aiguë devient chronique, lorsqu'au huitième ou neuvième jour, les symptômes inflammatoires étant diminués, la douleur persiste ainsi que la gêne de la respiration, qu'il y a fièvre avec redoublement le soir, que le son du côté affecté est mat, et que le malade se couche de préférence sur ce côté. Cette maladie a souvent une terminai-

son funeste ou persiste très-longtemps quand elle est traitée par les moyens ordinaires professés par les écoles.

Pour combattre la pleurésie chronique, nous employons le même traitement que pour les autres affections chroniques de ces organes, et nous sommes heureux d'avoir constaté que, par ce traitement, on guérit plus vite, plus souvent, et même mieux que par tous les autres employés jusqu'à ce jour.

Première Observation

En juin 1866, nous avons été appelé à donner nos soins à M. S..., âgé de quarante-cinq ans, d'une forte constitution et d'un tempérament lymphatico nerveux. Il souffrait depuis six mois. Sa maladie était la conséquence d'un rhume de poitrine mal soigné. A notre première visite, il présentait les symptômes suivants : état général très-affaibli, le pouls faible, petit, marquait cent dix pulsations; le malade ne pouvait faire cent pas, sans être obligé de s'asseoir, la respiration était pénible et difficile; la percussion rendait un son mat à la région correspondant au lobe supérieur du poumon gauche; à l'application du stéthoscope on n'entendait plus le bruit de la respiration; toux fréquente avec expectoration de mucosités jaunâtres et verdâtres, épaisses, quelquefois gluantes; exacerbation le soir, suivie vers le matin d'une très-forte transpiration qui le laissait dans un état de faiblesse extrême; appétit capricieux, tantôt nul, tantôt exagéré; alternative de diarrhée et de constipation; face pâle, avec rougeur aux pommettes pendant l'accès fébrile, amaigrissement général. Il n'y avait pas de doute que nous avions à combattre une pneumonie chronique à sa deuxième période, qui marchait précipitamment vers la troisième si nous ne l'eussions promptement arrêtée.

A cause de sa grande faiblesse nous n'avons prescrit que six globules par jour du n° 1, en dissolution dans de l'eau pure, et que nous avons fait prendre par petites cuillerées à café, pendant cinq jours. Ce spécifique a diminué la fièvre et les accès fébriles de la nuit, ainsi que la difficulté de la respiration. Le sommeil, qui était souvent interrompu auparavant et agité, devint plus calme, la toux moins fréquente. Le même spécifique fut alterné ensuite avec le n° 11, spécifique de ces affections à l'état aigu, pendant huit jours consécutifs, à la dose de trois globules du n° 11 le matin, et de trois globules du n° 1 le soir. Ces deux spécifiques alternés produisirent, dès les premiers jours, une amélioration progressive de tous les symptômes. Au quatorzième jour de notre traitement, la diarrhée n'existait plus, le malade mangeait assez bien et régulièrement, l'expectoration et la toux avaient sensiblement diminué, mais les accès de la fièvre, quoique moins forts et moins longs, persistaient depuis quelques jours. Il fallait avant tout détruire cette fièvre qui s'opposait au retour des forces: à cet effet, nous avons prescrit le spécifique en trituration des affections intermittentes, le n° 23 en trituration, et à la dose d'un gramme et demi en douze petits paquets égaux. Le premier jour, le malade prit six paquets, trois le matin et trois le soir, à intervalle d'une heure entre chaque paquet, versés dans une cuillerée d'eau; le deuxième jour, il en prit quatre, deux le matin et deux le soir; le troisième jour, il n'en prit qu'un paquet le matin et un le soir. Les accès furent arrêtés dès le deuxième jour. Ce ne fut que lorsque toute trace d'inflammation fut écartée que nous eûmes recours au spécifique de ce groupe, le n° 12 en dilution, tout seul, et que nous l'administrâmes pendant six semaines consécutives, à la

dose de quatre globules le matin et quatre le soir, à sec, les faisant avaler sans les broyer; mais, pendant cinq ou six jours de la première quinzaine, nous dûmes recourir de nouveau au n° 23, trituration, pour combattre les accès fébriles qui, quoique bien minimes et de courte durée, occasionnaient cependant quelques moments d'insomnie.

L'amélioration produite par cette médication fut vraiment merveilleuse. Après deux mois de traitement notre malade était devenu asssez fort pour faire tous les jours pendant une heure et sans aucune fatigue, une promenade à pied ou en voiture en cas de mauvais temps. L'appétit était bon, l'estomac fonctionnait bien, l'embonpoint revenait; il n'y avait presque plus de toux dans la journée, et elle se faisait entendre une ou deux fois seulement le matin au réveil, par le besoin de débarrasser la poitrine de quelques mucosités.

Ce malade qui n'était venu à Bordeaux que pour se faire soigner, est parti dans l'état le plus satisfaisant, emportant avec lui les n$^{os}$ 12 et 22 en dilution, que nous lui avons conseillé de prendre alternativement pendant quelques semaines encore, ce qui a suffi pour rétablir sa santé. Depuis, nous l'avons vu plusieurs fois, jouissant d'une très-bonne santé.

Deuxième Observation.

M$^{lle}$ B..., âgée de dix-neuf ans, d'une très-bonne constitution, d'un tempérament lymphatique veineux fut, en septembre 1864, atteinte d'une pneumonie aiguë grave. Elle fut traitée par les émissions sanguines (dix saignées de 400 à 500 grammes chacune), et par les révulsifs. Malgré ce traitement *antiphlogistique* au plus haut degré, cette maladie passa néanmoins à l'état chro-

nique. Mlle B... voyant son mal empirer tous les jours, se décida en désespoir de cause, à réclamer nos soins.

Le 24 avril 1865, époque de notre première visite, nous l'avons trouvée dans l'état suivant : amaigrissement considérable, face décolorée, abattement moral, prostration, insomnie, palpitation au cœur au moindre mouvement, absence des menstrues depuis trois mois, remplacées par des pertes blanches aux mêmes époques, appétit nul, horreur de la viande et du bouillon gras, douleur sourde à la région correspondant au lobe supérieur du poumon gauche, dyspnée, toux fréquente suivie d'expectoration assez abondante, d'un jaune sale, légèrement visqueuse et mêlée de particules puriformes, pouls à cent dix pulsations, avec exacerbation le soir, suivie le matin d'une transpiration abondante. La percussion de la poitrine dans les points correspondant à la partie du poumon malade présentait une matité considérable. L'auscultation révélait un souffle bronchique assez caractérisé.

Le n° 1 que nous avons administré le premier, pendant huit jours, à la dose de huit globules par jour, en quatre fois, a suffi pour arrêter la marche de la maladie, et pour produire une légère amélioration dans tous les symptômes. Le spécifique de ce groupe que nous avons administré après le n° 1, pendant trois semaines, et le n° 13, spécifique des maladies du cœur, ont beaucoup amélioré l'état du poumon et régularisé la circulation du sang, et depuis, il n'y eut plus de battement.

Le mauvais état des voies digestives nous a amené à lui administrer le spécifique de ces maladies, le n° 14, que nous avons alterné avec le n° 12, spécifique des maladies de ce groupe, pendant six semaines. Le résultat de ce traitement dépassa nos espérances. En effet, l'appétit revint et les fonctions de tout l'appareil gastro-entérique

furent rétablies ; les couleurs commençaient à reparaître avec les forces, les chairs reprenaient de la consistance, la toux et l'expectoration diminuaient à vue d'œil.

Les nos 12 et 22 en dilution furent ensuite administrés alternativement pendant deux mois. Après cette période, la guérison de la maladie principale, la pneumonie chronique était complète ; mais il fallait encore donner une impulsion énergique à la circulation du sang pour rétablir la menstruation disparue depuis cinq mois et qui avait à peine apparu le sixième mois, accompagnée de fortes douleurs aux reins et à la région hypogastrique. A cet effet, nous avons administré le spécifique des rétentions humorales, le nº 25, pendant deux mois consécutifs, à la dose de quatre globules le matin et quatre le soir ; ce qui a produit l'effet désiré. Cette demoiselle s'est mariée quelques mois après, et elle est mère de deux enfants forts et bien constitués, et depuis, elle n'a plus été malade.

## N° 12 *(en trituration.)*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES AIGUES ET CHRONIQUES DES ORGANES DE LA RESPIRATION,
REBELLES AU N° 11 ET AU N° 12 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Kermes-minéralis..... | 3 parties. | |
| » | Metallum-album..... | 2 » | |
| » | Tartarus-emeticus... | 2 » | |
| » | Mercurius-solubilis ... | 2 » | |
| » | Stannum..... | 2 » | |
| » | Kali carbon..... | 1 partie. | |
| » | Natrum-muriatic.... | 1 » | |

Ce spécifique est destiné à rendre d'importants services dans les maladies des organes respiratoires compliquées ou soutenues par une dyscrasie humorale, s'il est administré, bien entendu, seulement après avoir épuisé l'action des n^os^ 11 et 12 en dilution. Il est indiqué pour la *trachéite* et pour la *bronchite chronique*. Dans la trachéite couenneuse qui accompagne le croup, administré à fortes doses et alterné avec le spécifique des affections du larynx, il empêche presque toujours la formation de fausses membranes (voir le groupe n° 10 en dilution).

On s'en sert encore dans les bronchites chroniques soutenues et alimentées par un principe herpétique ; dans les bronchites catarrhales, avec menace d'orthopenée paralytique ou le catarrhe suffocant. Dans les premières

on l'alterne, si le mal résiste, avec le spécifique des maladies de la peau, le n° 19 en dilution ou 19 en trituration, selon leur résistance; et dans les deuxièmes, on l'alterne avec le n° 4.

Le n° 12 en trituration est encore indiqué dans l'*asthme bronchial*, alterné tantôt avec le n° 4, tantôt avec le n° 13 bis ; avec ce dernier, quand l'oppression n'est pas acccompagnée de sifflement bronchial et qu'elle est causée par la difficulté du passage du sang à travers l'oreillette droite du cœur (voir le n° 13 bis), avec le premier, quand l'oppression est accompagnée de sifflement, ce qui indique toujours une lésion plus ou moins profonde du nerf pneumo-gastrique.

A certaines périodes de la pneumonie aiguë, ce spécifique peut encore rendre d'importants services, c'est quand le poumon est menacé d'hépatisation. C'est au médecin alors, guidé par ses connaissances anatomiques, physiologiques et pathologiques, à saisir le moment convenable de l'administrer. En pareille circonstance, ce spécifique n'est jamais administré seul; mais toujours alterné avec le n° 12 en dilution, l'un et l'autre à de très-fortes doses, de 12 à 18 globules pour le n° 12 en dilution et un gramme pour celui de ce groupe, dans l'espace de vingt-quatre heures. Ce n'est qu'avec ces doses que l'on parvient à empêcher cette métamorphose du tissu pulmonaire. Les doses sus-indiquées font une exception pour la trachéite couenneuse et pour la menace d'hépatisation du parenchyme pulmonaire. Du reste, dans toutes les autres affections des organes de la respiration, on ne doit jamais administrer plus de quatre à huit pilules par jour, et rarement dix de ce spécifique. Ce spécifique ne doit jamais être employé dans la phthisie pulmonaire, il ne produirait aucun effet utile et ne pourrait que l'aggraver.

Ce spécifique est encore très-utile, étant alterné avec les nos 13 et 20 bis, toutes les fois qu'il y a épanchement séreux dans les plèvres — *hydrothorax* — ou dans le péricarde — *hydrocardite*. (Voir le n° 20 bis.)

## N° 13

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DU CŒUR, DE SES ENVELOPPES, DES VAISSEAUX SANGUINS ET DU SANG.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Secale..... | 3 parties | |
| » | Aconitum..... | 2 » | |
| » | Arsenicum..... | 2 » | |
| » | Belladona..... | 2 » | |
| » | Mercurius-solubilis... | 2 » | |
| » | Ammonium-acidum.. | 1 partie | |
| » | Calcarea Carbonica.. | 1 » | |
| » | Cannabis-sativa..... | 1 » | |
| » | Ferrum-metallum.... | 1 » | |
| » | Nux-vomica..... | 1 » | |
| » | Aurum-metallum.... | 1 » | |
| » | Pulsatilla..... | 1 » | |
| » | Rhus-toxicodendrum | 1 » | |
| » | Thuya-occidentalis... | 1 » | |
| » | Zincum Valeriana... | 1 » | |

Pour bien connaître les maladies du *cœur*, du *péricarde*, des *artères* et du *sang*, dont il est question à ce chapitre, il est nécessaire d'en donner une description anatomique et d'expliquer ensuite le mécanisme de la circulation.

Le *cœur*, organe conoïde et musculaire a, à peu près le volume du poing chez l'adulte. Il est renfermé dans la poitrine, vers sa partie moyenne et un peu à gauche logé entre les deux plévres, et enveloppé par le péricarde; il est le principal agent de la circulation. Il est aplati sur deux faces, dont l'une convexe est à la fois supérieure-antérieure et droite, et l'autre postérieure-

inférieure est placée à gauche. Ces deux faces sont creusées chacune par un sillon longitudinal qui partage le cœur en deux moitiés presque égales, juxtaposées l'une contre l'autre et partagées chacune en deux cavités appelées l'une *ventricule*, l'autre *oreillette*. Le cœur présente ainsi deux *ventricules*, l'un *droit pulmonaire*, l'autre *gauche* ou *aortique* et deux oreillettes qui surmontent chacune un des ventricules du cœur. Toutes ces cavités sont lisses, polies et tapissées par une membrane fine très-adhérente au tissu musculaire; mais elles offrent des anfractuosités formées par des faisceaux plus ou moins saillants de ce tissu. Les oreillettes présentent, à leur partie supérieure, un petit prolongement aplati et creux, nommé *appendice auriculaire* et une cavité principale appelée *sinus*. Dans le sinus de l'oreillette droite viennent aboutir en haut la veine cave supérieure; au-dessous, et plus en arrière, la veine cave inférieure qui est pourvue d'une valvule appelée *valvule d'Eustache*; au-dessous de cette valvule est l'orifice des deux veines coronaires et des cardiaques. Dans l'oreillette gauche s'abouchent postérieurement les veines pulmonaires droites, et sur le côté externe, les veines pulmonaires gauches. La cloison qui sépare les oreillettes et qui ne laisse entre elles aucune communication, présente inférieurement, du côté de l'oreillette droite, une dépression superficielle appelée *fosse ovale* et dans l'oreillette gauche un petit repli semilunaire. Dans chaque oreillette, l'orifice auriculo-ventriculaire, c'est-à-dire l'ouverture qui établit la communication entre l'oreillette et le ventricule correspondant est garni d'une valvule; celle de l'orifice auriculo-ventriculaire droit, est appelée *valvule tricuspidale*; celle de l'orifice auriculo-ventriculaire gauche est la *valvule*

*mitrale*. Dans la cavité des ventricules, un grand nombre de faisceaux musculaires, connus sous le nom de *colonnes charnues*, soulèvent la membrane interne ou ne tiennent à la substance de l'organe que par leurs extrémités ; quelques-uns donnent naissance à une multitude de petits tendons qui se fixent au bord de la valvule placée à l'orifice auriculo-ventriculaire correspondant. Près de cet orifice, on voit dans le ventricule droit l'embouchure de l'artère pulmonaire, dans le gauche, celle de l'artère aorte. Chacune de ces artères est pourvue à son origine de trois valvules appelées à cause de leur forme *valvules sigmoïdes* ou *semi-lunaires* dont le bord libre présente dans son milieu un petit tubercule de consistance semi-cartilagineuse nommé *tubercule d'Aranzi* ; ces valvules sont destinées à fermer complètement l'ouverture artérielle, lorsqu'elles sont baissées. Le volume du cœur présente de grandes différences, suivant les individus. Il est plus petit chez la femme que chez l'homme. On peut évaluer sa longueur, de la base au sommet, à environ 12 centimètres, sa plus grande largeur à 9 1/2, et sa plus grande épaisseur à 68 millimètres. Son poids augmente toujours jusqu'à la soixantième année ; à l'âge adulte, il pèse à peu près 255 grammes. Le nombre des battements du cœur varie selon l'âge ; on compte de cent trente à cent soixante pulsations après la naissance ; de cent dix à cent vingt, durant la première année ; de cent à cent dix, pendant la deuxième ; de quatre-vingt-cinq à quatre-vingt-quinze, pendant la troisième ; de quatre-vingt à quatre-vingt-cinq, pendant la septième ; de soixante-quinze à quatre-vingt, pendant la quatorzième ; de soixante-cinq à soixante-dix, chez l'adulte ; de soixante à soixante-cinq, à cinquante et à soixante ans.

Le pouls varie encore, selon que les sujets sont ou sanguins ou phlegmatiques, avant ou après les repas, avant ou après les exercices corporels. Il croît aussi, selon l'élévation des lieux.

Les deux ventricules se contractent ensemble et les deux oreillettes aussi. Le temps compris entre la contraction des oreillettes et celle des ventricules est moindre que celui qui s'écoule entre deux contractions des ventricules. Il y a, non simultanéité, mais un intervalle de temps très-court entre chaque battement du cœur et le pouls correspondant des artères. Chez le fœtus, les deux oreillettes sont confondues en une seule dans les premiers temps de la conception, et quand leur cloison se forme, il reste encore une ouverture de communication, à laquelle on a donné le nom de *trou ovale* ou *trou de Botal*. Ce trou occupe la place où sera plus tard la *fosse ovale* et ne commence à se former que dans le troisième mois. Il ne reste alors qu'un canal oblique qui s'oblitère lui-même peu à peu. La cloison des ventricules présente aussi, pendant les six premières semaines, une ouverture d'autant plus grande qu'on l'examine à une époque moins éloignée de la conception.

Le *péricarde* est un sac membraneux, situé à la partie inférieure du médiastin antérieur, adhérent à l'aponévrose centrale du diaphragme, de forme triangulaire comme celle du cœur, qu'il enveloppe à la manière des membranes séreuses, c'est-à-dire sans le contenir. Il est composé de deux membranes dont l'extérieure est fibreuse et l'intérieure séreuse.

*Artères.* — On donne le nom d'*artères* aux vaisseaux destinés à porter le sang, soit du cœur aux poumons, soit du cœur aux autres parties du corps. Il y a, à cet effet, deux systèmes d'artères ; l'un tire son

origine du ventricule droit et porte aux poumons du sang noir, c'est l'*artère pulmonaire;* l'autre est formé par l'aorte et ses nombreuses divisions qui reçoivent, du ventricule gauche, le sang *rouge* ou *artériel*, et vont le distribuer dans tous les organes.

Les parois des artères présentent assez de consistance pour ne point s'affaisser quand le tube artériel est vide. Trois tuniques entrent dans leur structure; la plus extérieure, celluleuse, très-extensible, paraît formée par le rapprochement plus intime des lames du tissu cellulaire qui environne l'artère et l'unit aux parties voisines; la seconde, plus épaisse, plus dure, plus jaune et fibreuse, est presque musculaire et contractile; la troisième est mince, épidermoïde, elle tapisse l'intérieur de ces vaisseaux et paraît destinée à faciliter le cours du sang, en lui présentant une surface lisse, polie, glissante et toujours humectée par une sérosité que laissent exhaler les artérioles qui se distribuent dans leur épaisseur.

*Veines.* — Les veines sont les conduits naturels du sang noir, elles ramènent au cœur le sang distribué par les artères dans toutes les parties du corps et constituent par leur ensemble le *système veineux* que l'on peut regarder comme formant un double système : 1° le *système veineux général* qui commence dans tous les organes par des ramuscules très-tenus, et qui finit dans le cœur par la veine coronaire et les veines caves; 2° le *système veineux abdominal* ou de *la veine porte.* Les veines forment deux plans; l'un profond, qui accompagne les artères, l'autre sous-cutané. Leurs parois, moins épaisses que celles des artères sont composées de quatre tuniques : 1° la *tunique interne*, semblable à celle des artères, mais plus mince; 2° *tunique à fibres longitudinales*, encore plus mince que la

première, formée de fibres de tissu cellulaire, élastiques, longitudinales et flexueuses; elle concourt avec la précédente à former les valvules; 3° *tunique à fibres circulaires* généralement épaisse, très-vasculaire, formée de fibres du tissu cellulaire, en faisceaux serrés, plus ou moins nombreux selon les régions du corps; tous ces éléments sont disposés circulairement; 4° *tunique celluleuse*, formée de fibres lamineuses et élastiques faiblement unies; elle est peu épaisse et se confond avec les tissus ambiants. Les veines sont pourvues d'un grand nombre de replis paraboliques nommés *valvules*, dont le bord libre est dirigé vers le cœur, de manière que la colonne de sang qui parcourt les veines pour se rendre à cet organe central refoule les valvules contre les parois du vaisseau et continue son cours sans aucun empêchement; mais de manière que, si une cause quelconque s'oppose à la marche de ce fluide et le repousse en sens contraire, les replis qui se trouvent distendus se relèvent, l'empêchent de rétrograder et fournissent même à la colonne sanguine un point d'appui qui facilite le rétablissement de la circulation.

Le *sang* liquide assez épais, d'une couleur rouge, tantôt claire et vermeille, tantôt foncée et presque noire, remplit le système entier des vaisseaux artériels et veineux. Dans les vaisseaux, il renferme des *éléments anatomiques en suspension* et un *plasma distinct du sérum*.

Le sang veineux, outre les différences dans les proportions des gaz (1) contient relativement plus d'eau que le sang artériel, et sa fibrine qui y est en moindre proportion contient moins d'eau en se coagulant que celle du

(1) Voir le n° 16.

sang artériel. Ce qu'il importe surtout de savoir, c'est que le sang veineux diffère dans chaque veine prise en particulier, surtout dans chacune de celles qui reviennent de l'intestin, du foie, de la rate, des reins, etc.

Le sang est la source d'où sortent ou vers laquelle affluent toutes les autres humeurs. De tous nos fluides, c'est celui qui stimule le plus les fibres du cœur, provoque ses contractions avec le plus d'énergie. Renfermé dans ses vaisseaux, le sang favorise la circulation des liquides dans les petits vaisseaux, entretient la liberté, conserve le calibre des tubes qui composent le système respiratoire, leurs communications réciproques; il fournit aux sécrétions et aux excrétions. La véritable nature de ce liquide nous est inconnue. Quoiqu'il renferme toutes les autres humeurs qui s'en séparent, il paraît toujours le même. Il reçoit tous les liquides d'une nature tenue, à son tour, sans s'introduire dans leurs vaisseaux dont le calibre est trop petit pour permettre l'entrée à ses molécules. Il leur fournit quelques-uns de ses principes. Les humeurs muqueuses, lympathiques, privées de leurs parties les plus subtiles ou circulant avec plus de lenteur, s'épaississent: le sang, au contraire, soit qu'il éprouve des pertes considérables dans les hémorrhagies, soit que la sérosité s'échappe en abondance des vaisseaux, soit que sa circulation se ralentisse par l'affaiblissement des artères, le sang, disons-nous, au lieu de s'épaissir, acquiert une ténuité plus grande, devient aqueux, pâle, et entre en dissolution à moins que le repos n'amène sa coagulation.

Le sang, chez les personnes en bonne santé est retenu d'autant plus aisément dans ses vaisseaux, que la partie rouge surpasse en plus grande quantité la partie séreuse. Mais, dans ce cas, s'il s'opère une solution de continuité,

le *cruor* est la première partie qui s'échappe ; la sérosité retenue dans un endroit éloigné de celui de l'hémorrhagie, s'écoule plus tard et plus lentement. La partie séreuse devenant plus abondante par le mélange des boissons, des liquides absorbés, par la perte de la partie rouge, le sang acquerrait bientôt une ténuité morbide si la sérosité n'était pas proportionnellement éliminée par l'organe cutané et par les voies urinaires; c'est un moyen dont la nature se sert pour expulser les matières nuisibles ou inutiles. Mais il en reste une certaine quantité qui s'unit au *cruor* par le *gluten animal,* matière muqueuse, lymphatique, nutritive. Lorsque la privation des éléments substantiels ou d'autres causes ont altéré, épuisé ce gluten, les fibres perdent leur ton, le sang devient ténu et s'échappe au moindre mouvement par des voies insolites, ce qui occasionne les hémorrhagies passives. La partie lymphatique altérée par une sécrétion morbide ou par la stagnation produit un grand nombre de flux, d'engorgements, de rétentions, de concrétions de toute espèce, de fausses membranes, etc.

*Circulation.* — On donne le nom de *circulation* à une fonction caractérisée par le transport dans l'appareil vasculaire du sang et de la lymphe, quelle qu'en soit la direction, distribuant *dans tous les organes*, les principes absorbés pendant la *digestion* et l'*inspiration*, et se chargeant en même temps de ceux qu devenus impropres à la nutrition, sont rejetés par l'*expiration* et par l'*urination*. La circulation est un mouvement successif et pour ainsi dire circulaire du sang qui est poussé par le cœur dans les artères et rapporté à cet organe par les veines, pour en repartir de nouveau. Projeté dans l'aorte par les contractions du ventricule gauche, le sang d'un rouge éclatant et chargé de

principes nutritifs parcourt rapidement toutes les divisions et subdivisions du système artériel et arrive ainsi dans le système capillaire général où il fournit les matériaux de l'assimilation. Les vaisseaux capilaires qui tiennent le milieu entre les dernières ramifications des artères et les radicules les plus tenues des veines, le transmettent, ainsi dépouillé de sa qualité vivifiante et converti en sang noir, aux système veineux dont les divisions, diminuant successivement en nombre, viennent toutes aboutir aux veines caves et porter dans l'oreillette droite du cœur, non-seulement le sang, mais encore la lymphe et le chyle réparateur, versé par le canal thoracique dans la sous-clavière gauche et dans la sous-clavière droite par la grande veine lymphatique droite. De l'oreillette droite le sang passe dans le ventricule correspondant dont la contraction le projette par l'artère pulmonaire dans le système capillaire des poumons où il est revivifié par l'acte de la respiration qui lui rend la couleur rouge caractéristique du sang artériel. Dans cet état: il est rapporté au cœur par la veine pulmonaire; l'oreillette gauche qui le reçoit, le transmet à son ventricule, qui se contracte pour le chasser de nouveau par l'aorte, et lui fait ainsi recommencer sans cesse le trajet qu'il a parcouru.

A toutes les maladies du cœur, des enveloppes, des artères, des veines et du sang, nous n'avons qu'un seul spécifique à opposer quand elles ne sont pas compliquées d'affections d'autres organes essentiels à la vie, c'est le n° 13, spécifique du présent groupe.

Pour ce motif, nous nous bornons à donner ici les symptômes caractéristiques des maladies principales de ces organes, sans entrer dans les détails minutieux des symptômes qui les différencient; nous indiquerons simplement

les autres, persuadé que cela suffira pour discerner le mal qu'il faut combattre, et le spécifique qu'il faut lui opposer.

Cependant, lorsqu'il y aura complication d'autres affections, nous relaterons les symptômes qui aident à les reconnaître, afin d'alterner entre eux les spécifiques qui conviennent à chacune des maladies pour arriver à combattre et à vaincre la maladie dans ses causes et dans ses effets.

Nous commençons par les maladies du cœur et de ses enveloppes, pour traiter ensuite les affections des veines et du sang, laissant de côté celles qui sont du ressort de la médecine opératoire.

Nous pensons que l'altération du sang est la cause principale prédisposante de presque toutes les phlegmasies aiguës et chroniques de cet organe, ainsi que d'une grande partie des autres maladies aiguës et chroniques et spécialement des tumeurs érectiles et autres. Nous ne terminerons pas ce groupe sans faire ressortir les cas dans lesquels il convient d'employer ce spécifique combiné avec celui des groupes auxquels ces dernières maladies appartiennent.

*Cardite.* — On donne le nom de cardite à l'inflammation du tissu du cœur. Cette affection est extrêmement rare; il est difficile qu'elle ne soit pas compliquée d'endocardite ou de péricardite ; elle est souvent produite par une lésion traumatique ; en dehors de cette circonstance, elle peut être causée par l'abus des boissons spiritueuses, par l'action de certains poisons, par l'exercice immodéré, et par les mêmes influences atmosphériques qui déterminent la pleurésie et la pneumonie. Pour nous, la cause prédisposante des affections de cet organe est toujours l'*anémie*, la pauvreté du sang ou son altéra-

tion, souvent encore le principe rhumatismal et arthritique, ainsi que *l'abus de la digitale.*

Les symptômes caractéristiques de cette maladie sont : la dyspnée, les palpitations, la fréquence et l'irrégularité du pouls, une vive douleur à la région du cœur, les lipothymies, le sentiment d'une extrême faiblesse; la sonorité de la poitrine, le bruit de râpe, de souffle et de frottement éclairent toujours le diagnostic.

Cette maladie est souvent compliquée d'autres phlémasies thoraciques que le médecin éclairé saura toujours distinguer en tenant compte des symptômes distincts et caractéristiques des deux affections.

Si la cause qui a produit cette maladie est traumatique, sans complication d'autres maladies, on administre, dès le principe, les n^s^ 1 et 19 en dilution alternés, pendant trois ou quatre jours, ou jusqu'à ce que les symptômes généraux aient perdu de leur intensité; on les remplacera ensuite par le n° 13 qui sera administré seul jusqu'à guérison.

Si la cardite est produite par des causes déterminantes externes, communes aux autres phlegmasies thoraciques, sans le concours de causes prédisposantes internes, on administre le n° 1, tant que l'amélioration est progressive et ensuite le n° 13 jusqu'à guérison.

Si la cardite est la conséquence d'une affection rhumatismale ou d'une métastase de cette maladie, on alterne le n° 20 avec le spécifique approprié à cette maladie. Si la pauvreté du sang, la diathèse scrofuleuse, syphilitique, etc., en sont la cause première, on alterne avec le spécifique de ce groupe, celui qui est propre à ces affections.

Si la cardite est compliquée avec la pleurésie ou la

pneumonie, on alterne avec le n° 1 les n$^{os}$ 11 et 13 jusqu'à guérison.

La *péricardite* est l'inflammation du péricarde, membrane qui enveloppe le cœur. Les causes les plus ordinaires de la péricardite sont les coups, les chûtes sur la région du cœur, un refroidissement brusque, les grandes opérations chirurgicales, les affections morales vives et profondes, *l'abus de la digitale*, la pauvreté et l'acreté du sang ou une métastase arthritique.

Cette maladie fort grave est ordinairement beaucoup plus facile à guérir avec notre méthode qu'avec toutes celles qu'on a pratiquées jusqu'à ce jour.

Les signes locaux de la péricardite sont : une douleur plus ou moins vive au-dessous du mamelon ou vers l'extrémité inférieure du sternum, augmentant par la percussion, la toux et les mouvements respiratoires; les battements du cœur plus forts, plus fréquents, souvent tumultueux, quelquefois une voussure de la région précordiale. Auscultée à l'aide du stéthoscope, la région précordiale laisse entendre plusieurs bruits que l'on a comparés à ceux du cuir neuf d'un soufflet, d'une râpe ou d'une scie. Cette maladie peut être confondue quelquefois avec l'angine de poitrine; mais, si l'on considère que le début de l'angine de poitrine est beaucoup plus brusque que celui de la péricardite et que, bien que la première de ces maladies soit accompagnée quelquefois d'accélération du pouls, elle n'occasionne, cependant, jamais un véritable redoublement fébrile, l'erreur ne sera pas de longue durée.

Dans l'angine de poitrine, à proprement parler, il n'y a pas de palpitations, et les bruits du cœur ne sont point modifiés ou sont plus sourds que de coutume.

Les mêmes caractères servent à distinguer la péricardite de toute les affections nerveuses de la poitrine.

On fera prendre d'abord le n° 1 à doses fractionnées et souvent répétées pendant quelques jours, et tant que l'amélioration est progressive; on administrera ensuite le n° 13 jusqu'à guérison, si la maladie est simple. Mais si elle est compliquée d'autres affections, on alternera, avec ce spécifique, celui qui est approprié à la maladie qui la complique.

En cas d'insuccès par ce traitement, ou soit que la maladie passe à l'état chronique, ce qui arrive souvent, lorsque la cause prédisposante est dans la pauvreté ou dans l'acreté du sang, on aura recours au n° 22 qu'on alternera avec le n° 13, spécifique du présent groupe.

*Endocardite.* — Inflammation de la membrane du cœur. Elle se manifeste généralement dans le cours des affections rhumatismales et surtout du rhumatisme articulaire aigu. On reconnait cette affection par l'oppression, les palpitations, une augmentation quelquefois notable du volume du cœur; par un bruit de souffle rude ou de râpe au premier et au deuxième temps, limité au niveau du cœur: par la fréquence, la petitesse, l'inégalité et l'irrégularité du pouls, quelquefois par l'anxiété et par des lipothymies.

Lorsque la péricardite est très-intense, et surtout lorsqu'elle est compliquée d'endocardite et qu'elle date déjà de plusieurs jours, on observe quelquefois une légére voussure de la région précordiale, et quelquefois la violence des battements du cœur repousse fortement la main appliquée sur elle. Ces battements, véritables palpitations aiguës, se font sentir dans une étendue plus considérable qu'à l'état normal et proportionnelle au gonflement

et à la turgescence que le cœur peut avoir éprouvée sous l'influence de la fluxion inflammatoire.

Le traitement de cette maladie est le même que celui que nous avons indiqué pour la péricardite.

*Hydropéricarde:* hydropisie du péricarde. — L'hydropéricarde est passif, quand il a pour cause un obstacle à la circulation veineuse, et actif quand il est produit par des changements survenus dans les fonctions de la séreuse du péricarde. L'hydropéricarde actif peut se confondre avec la péricardite, comme l'épanchement actif dans la poitrine se confond avec la pleurésie. Cette affection est souvent la conséquence de la péricardite aiguë et quelquefois de l'hydropisie générale. Les signes que présente l'hydropéricarde ne sont pas toujours concluants pour le diagnostic, surtout quand l'épanchement séreux n'est pas abondant; ils sont communs à d'autres affections, et par conséquent, ne méritent pas trop de confiance. Dans les épanchements au-delà de 300 grammes, les phénomènes changent, car, alors la matité fournie par la percussion est beaucoup plus étendue qu'elle ne l'est ordinairement, les mouvements du cœur deviennent perceptibles au-delà de leurs limites habituelles; certains battements sont plus forts que les autres, et le point dans lequel on les sent le mieux varie à chaque instant; l'impulsion ne coïncide pas exactement avec le bruit de la contraction ventriculaire. Le premier bruit est sourd et éloigné; enfin, la sensation perçue à la main ou au stéthoscope est d'une impulsion transmise à travers un liquide et non celle d'un organe solide frappant contre les côtes.

Le traitement de cette maladie, après l'administration du n° 1, doit se continuer avec les spécifiques suivants : celui du cœur, le n° 13, et ceux des affections synoviales et hydropiques, les n$^{os}$ 20 et 20 bis. Les deux premiers

seront administrés ensemble et alternés après le n° 1, jusqu'à guérison, si la maladie n'est pas trop avancée : et le dernier, n° 20 bis, doit remplacer le n° 20 si la maladie résiste aux autres.

Le traitement que nous avons prescrit est celui qui convient, non-seulement aux différentes maladies que nous venons d'indiquer, mais aussi à toutes les autres affections chroniques de cet organe, avec la seule différence que pour les secondes, le n° 1 est administré plus longtemps seul, c'est-à-dire, pendant huit ou dix jours consécutifs, sans qu'il paraisse produire une amélioration sensible; en effet, quand cette amélioration arrive, elle est rarement appréciable par les malades, parce que ce spécifique, dans les maladies chroniques, ne fait que régulariser la circulation générale et préparer ainsi l'organisme à recevoir l'impression du spécifique qui sera administré ensuite.

Généralement, lorsque ces affections résistent, c'est parce que l'altération du sang et des humeurs que les spécifiques administrés n'ont pu modifier demeure toujours la cause permanente de la maladie, et celle-ci subsistera jusqu'à ce que le sang, par l'action des spécifiques propres à le modifier, sera devenu lui-même agent guérisseur.

Pour ce motif, nous recommandons la persévérance dans le traitement indiqué, en ajoutant aux spécifiques déjà prescrits, les n$^{os}$ 22 en dilution et 22 en trituration, les alternant l'un après l'autre avec les premiers.

*Hypertrophie du cœur.*—On appelle ainsi l'accroissement excessif du cœur caractérisé par une augmentation réelle de sa texture intime. Cette maladie est toujours le résultat d'une nutrition anormale et trop active de l'orgvne.

*Atrophie du cœur.* C'est la diminution notable de

son volume et de son poids par défaut de nutrition de l'organe.

*Dilatation du cœur.*— C'est une lésion qui consiste dans l'augmentation d'étendue d'une ou de plusieurs cavités du cœur, d'un ou de plusieurs de ses orifices.

Nous combattrons toujours ces affections avec les mêmes spécifiques employés pour les autres maladies du cœur et de ses enveloppes.

L'inflammation du tissu cellulaire, le ramollissement, l'induration et les dégénérescences du cœur, ses productions osseuses, cartilagineuses et autres, les dilatations anévrismales, les concrétions polyformes, les hydatites, les kystes, les tumeurs érectiles, ainsi que toutes les maladies nerveuses, comme les palpitations, les spasmes, la syncope, toutes les affections des valvules, les dilatations des veines, etc., trouvent toujours un puissant palliatif dans le n° 13, quand il n'a pas réussi à guérir. Ce spécifique est très-puissant pour combattre les anévrismes du cœur, de l'aorte thoracique abdominale et autres. La phlébite viscérale et traumatique, l'artérite générale, l'angivite, l'angio-cardite, la fièvre inflammatoire cèdent ordinairement à ce spécifique administré après le n° 1. Les affections variqueuses, y compris les hémorroïdes, réclament avec le spécifique de ce groupe, celui des rétentions humorales, le n° 25.

Enfin, ce même spécifique est encore indiqué dans presque toutes les affections graves, aiguës, de tous les viscères essentiels à la vie, dons les tumeurs inflammatoires où il est nécessaire d'activer la circulation pour arriver à la résolution, ainsi que dans tous les exhanthèmes aigus, en ayant soin de l'alterner avec le spécifique du groupe qui concerne chacune de ces affections. Dans toutes les maladies du cœur, des poumons et des

gros vaisseaux que nous venons d'indiquer, toutes les fois que le malade est fortement oppresé, on doit administrer pendant quelques jours ou jusqu'à l'amélioration ou la disparition du symptôme, le n° 13 bis, seul ou alterné avec d'autres spécifiques, à la place du n° 13, dont il est le remplaçant provisoire.

Observation.

Hypertrophie de cœur compliquée d'hydrocarde et d'asthme nerveux. Nous fûmes appelé à donner nos soins, en février 1868, à M. F.., négociant à Bordeaux, âgé de soixante-cinq ans, d'une constitution robuste, d'un tempérament lymphatique, souffrant depuis sept ou huit ans d'une affection du cœur et d'un asthme, lequel présentait à notre première visite les symptômes suivants : depuis plusieurs mois, il passait toutes ses nuits assis dans un fauteuil, la tête appuyée sur une table, seule position qui lui permettait de sommeiller de quinze à vingt minutes quand l'oppression n'était pas trop forte, accès d'asthme avec sifflement dans la poitrine qui durait une grande partie de la nuit, aggravation de onze heures du matin à onze heures du soir, gonflement œdémateux de la main gauche depuis trois mois, matité très-étendue à la région précordiale, irrégularité dans les battements du cœur (*on comptait tout au plus six ou sept pulsations suivies*) lesquelles changeaient souvent de place; pouls irrégulier intermittent et fréquent, il marquait quelquefois jusqu'à cent vingt pulsations, toux ordinairement sèche pendant les crises, avec crachements de glaires, inappétence, constipation, prostration et découragement. Dès le commencement du traitement nous avons administré le n° 1 pendant dix jours ; ce qui a produit quelque amélioration dans l'état général. Le pouls étai

un peu moins fréquent, l'appétit s'éveillait, la toux diminuait un peu pendant les accès. Après le n° 1, nous avons ordonné de prendre les n$^{os}$ 4 et 13 quelquefois administrés seuls, mais le plus souvent alternés, à la dose de quatre globules le matin et quatre le soir, pendant deux mois.

A la suite de ce traitement, les accès d'asthme ont beaucoup diminué de leur intensité, le pouls est devenu moins fréquent, moins irrégulier, les intermittences ont été plus éloignées, l'appétit est devenu meilleur, la constipation a été moins persistante, mais la matité à la région précordiale était encore la même. L'œdème à la main, l'irrégularité et les intermittences du pouls avaient à peine diminué. Ce fut alors que nous administrâmes les n$^{os}$ 13, 13 bis et 20 bis; ce dernier, constamment alterné, une semaine avec le n° 13, et l'autre semaine avec le n° 13 bis, pendant trois mois.

L'effet de ces spécifiques fut merveilleux. Nous avons pu compter depuis, jusqu'à soixante-dix pulsations régulières; l'œdème de la main avait presque disparu, les accès étaient rares. Il passait des semaines sans en avoir, surtout si le temps était doux et beau. Il a pu dormir dans son lit, ce qu'il n'avait fait depuis sept ou huit mois; après-midi, lorsque le temps n'était pas mauvais, il pouvait sortir et s'occuper de ses affaires. Les n$^{os}$ 4, 12, 13, 14 et 22, seuls ou altérnés, selon la variation des symptômes, administrés plus tard, ont suffi à conserver l'état d'amélioration que nous avons obtenu, et depuis cette époque, le malade se porte assez bien.

## N° 13 *(bis.)*

SPÉCIFIQUE INTERMÉDIAIRE DES MALADIES DES POUMONS ET DU CŒUR, SURTOUT CONTRE LES SUFFOCATIONS

| DILUTIONS | NOMS DES COMPOSANTS | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Cactus grand-flora.... | 3 parties | |
| » | Cicuta-Virosa..... | 1 partie | |
| » | Nux-vomica..... | 1 » | |
| » | Opium ..... | 1 » | |
| » | Sulfure..... | 1 » | |
| » | Veratrum..... | 1 » | |
| » | Digitalis..... | 1 » | |

Nous avons composé ce spécifique pour l'employer dans toutes les affections graves des poumons et du cœur, quand la violence des étouffements menace les malades, et nous ne l'avons adopté qu'après de nombreuses expériences qui nous ont toujours réussi quand ce symptôme n'était pas le précurseur de la mort. Ce remède est toujours d'une très-grande efficacité, surtout dans les maladies de la moitié droite du cœur, lorsqu'elles dépendent d'un vice organique de la valvule tricuspidale; dans l'affaiblissement de l'oreillette ou du ventricule droit du cœur, état qui est ordinairement suivi d'une dilatation plus ou moins grande de ces cavités, dans les battements et dans les soubresauts de l'artère pulmonaire. Ces maladies se révèlent ordinairement par l'irrégularité, l'intermittence et la variation dans les battements du pouls, par la couleur jaune-verdâtre de la face, souvent arrosée par des sueurs froides, par l'affai-

blissement des fonctions des organes en général, par des symptômes qui simulent quelque peu l'asphyxie, par l'horreur du travail, l'indécision, la prostration nerveuse, par la mélancolie qui arrive quelquefois jusqu'à la monomanie du suicide, par une altération du système ganglionnaire nerveux qui prend souvent la forme périodique. Dans ce dernier cas, il faut que le spécifique de ce groupe soit alterné avec l'un ou l'autre des spécifiques des affections intermittentes.

Ce spécifique, quoique d'une très-grande puissance dans les affections que nous venons de décrire, n'a qu'une action temporaire et limitée avec les symptômes que nous venons de signaler. Pour ce motif, on ne doit pas l'employer longtemps, sauf à y revenir quand les mêmes symptômes se renouvellent. Il doit toujours être précédé ou suivi par le n° 13, spécifique des maladies du cœur et de ses dépendances.

## N° 14 (*dilution.*)

SPÉCIFIQUE DES ORGANES DE LA DIGESTION, DU FOIE ET DE LA RATE.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Ipecacuanha..... | 3 parties | |
| » | Aconitum..... | 2 » | |
| » | Angélica. ..... | 1 partie | |
| » | Antimonium-crudum. | 1 » | |
| » | Arsenicum..... | 1 » | |
| » | Belladona..... | 1 » | |
| » | Bryonia..... | 1 » | |
| » | Hepar sulfuris calc... | 1 » | |
| » | China ..... | 1 » | |
| » | Cina..... | 1 » | |
| » | Carbo végétabilis.,... | 1 » | |
| » | Ignatia... ..... | 1 » | |
| » | Phosphorus..... | 1 » | |
| » | Hyoscyamus ..... | 1 » | |
| » | Mercurius corrosivus. | 1 » | |
| » | Nux-vomica.... ..... | 1 » | |
| » | Pulsatilla..... | 1 » | |
| » | Rhus-toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Sodœ chlorurum..... | 1 » | |
| » | Cuprum métallicum.. | 1 » | |
| » | Tartarus emeticus.... | 1/2 » | |

Ce groupe renferme le *tube intestinal* depuis l'*œsophage* jusqu'à l'*anus*, le *foie*, la *rate*, le *pancréas* les *glandes du mésentère*, le *péritoine* et ses dépendances.

Nous ne décrirons pas tous ces organes et nous nous bornerons seulement à relater les fonctions de la diges-

tion, de la chylification et des excrétions, ce qui suffira pour discerner l'emploi des spécifiques.

L'appareil *gastro-entérique* consiste dans un long canal qui s'étend de la *bouche* à l'*anus*, dans ce canal viennent s'ouvrir les conduits excréteurs de diverses glandes disposées de façon à sécréter les liqueurs propres à faciliter l'acte de la digestion, à fluidifier et à animaliser la matière alimentaire.

Ce canal n'a pas un volume égal dans tout son parcours ; dilaté dans la partie qui forme la bouche et le pharynx, étroit dans l'œsophage, très-large dans l'estomac, il se rétrécit de nouveau pour se continuer sous le nom de tube intestinal. Ce conduit aussi diffère beaucoup en grosseur dans les différents points de son étendue, et c'est sur la considération de ces différences de grandeur que sont principalement établies les divisions des anatomistes.

Le tube digestif égale cinq à six fois la longueur du corps chez l'adulte ; il est ouvert par ses deux extrémités; son étendue tient le milieu entre les espèces qui se nourrissent de végétaux et celles qui se nourrissent de chair.

Les parois du tube digestif se composent de trois membranes : 1° la membrane externe, séreuse, fournie par la plèvre ; 2° la membrane moyenne musculaire ; 3° la membrane interne muqueuse et fournie par le péritoine.

Les aliments dont l'homme se nourrit sont tirés des végétaux ou des animaux. Quelle que soit la variété des aliments, nos organes en séparent toujours les mêmes principes nutritifs. En effet, que la diète soit entièrement végétale, animale ou mixte, la composition intime de nos organes ne change point, ce qui fit dire à Hippocrate : *Il n'y a qu'un aliment, mais il existe plusieurs espèces d'aliments.*

Les aliments sont broyés par les dents dans la bouche, et en même temps pénétrés par la salive. Les parois musculaires de la bouche sont, pendant la mastication, dans une continuelle activité, jusqu'à ce que ces aliments soient suffisamment triturés. Lorsque ceux-ci, imprégnés de la salive, se trouvent bien divisés, la langue les ramasse contre la voûte du palais en forme de bol qu'elle presse d'avant en arrière pour lui faire franchir l'isthme du gosier et le précipiter dans le pharynx. De là, le bol alimentaire est dirigé vers l'œsophage et arrive ainsi, soit par son propre poids, soit poussé par les contractions de ce canal, jusqu'à l'estomac.

L'estomac qui a été jadis regardé comme le principal organe de la digestion n'y joue cependant qu'un rôle préparatoire. Ce n'est pas par lui que s'accomplit le phénomène le plus essentiel de cette fonction, c'est-à-dire la séparation de la partie nutritive de l'aliment d'avec sa portion excrémentitielle. La matière alimentaire dans l'estomac ne fait que se dissoudre et se subtiliser et éprouve, par ce travail, une très-grande altération en se transformant en une pâte molle et homogène connue sous le nom de *chyme*. Ce travail est le produit d'une très-grande quantité de suc gastrique fourni par la masse du sang et apporté à l'estomac par de nombreuses artères dont le calibre est beaucoup plus considérable que dans les autres organes, comparativement à la subtilité de ses membranes, dont l'activité accrue par la présence des aliments dans l'estomac provoque une fluxion et attire les humeurs qui s'y portent de toutes parts. Au suc gastrique se mêle encore une certaine quantité de bile liquide qui reflue par l'ouverture du pylore et est regardée comme un stimulant de cet organe.

Les aliments séjournent dans l'estomac plus ou moins

de temps, suivant leur nature. La fibre animale et végétale, l'albumine concrète, les parties blanches et tendineuses, les pâtes pétries avec des substances grasses, les substances non fermentées ou peu aptes à l'être résistent plus aux sucs gastriques que les parties gélatineuses des végétaux et des animaux, ainsi que le pain fermenté, etc. Ces dernières substances n'exigent qu'une heure pour leur dissolution complète, tandis que pour les premières, plusieurs heures sont nécessaires.

Pendant que la dissolution des aliments s'opère, les deux orifices de l'estomac sont exactement fermés, aucun gaz ne remonte à l'œsophage, hors le cas de mauvaise digestion. De légers frissons se font sentir, le pouls devient plus fréquent et plus serré. Pendant la première digestion, l'énergie vitale se porte principalement vers l'estomac qui est le siége de ce travail. Bientôt les parois de l'estomac entrent en action, ses fibres circulaires se contractent, les oscillations péristaltiques augmentent et les fibres longitudinales se raccourcissent, ce qui tend à rapprocher ses deux orifices. Par ces mouvements, l'angle presque droit que l'estomac forme avec le *duodénum* disparaît pour rendre la descente des aliments plus facile.

Le *pylore* (1), espèce de sphincter qui reste fermé pendant la digestion stomacale, refuse le passage aux aliments qui n'ont point subi une préparation suffisante. Ce n'est que dans l'ordre de leur digestibilité, et non dans celui suivant lequel ils y sont entrés que les aliments franchissent ce passage.

On récusera peut-être ce tact délicat que nous attribuons au pylore, parce qu'il laisse passer quelquefois des pièces de monnaie ou d'autres corps indigestibles.

(1) Ouverture de l'estomac qui le sépare du duodénum.

Mais ces substances, qui séjournent toutes longtemps dans l'estomac avant de passer dans les intestins, se présentent, à plusieurs reprises, à l'orifice pylorique et ne le traversent qu'après l'avoir accoutumé à leur contact. On ne peut rien établir de positif sur la durée de la digestion stomacale; elle est subordonnée à la quantité et à la qualité des aliments, aux forces de l'estomac, à la quantité et à la qualité des sucs gastriques. On peut, cependant, assigner comme terme moyen, trois à quatre heures à la durée de leur séjour dans l'estomac.

Les aliments, en sortant de l'estomac passent dans le duodénum pour subir de nouveaux changements, aussi essentiels que ceux qu'ils ont subis pendant la digestion stomacale. Cette partie de l'intestin a pour but principal, la séparation de l'aliment en deux parties, l'une nutritive et l'autre excrémentitielle. Le duodénum peut être regardé comme un second estomac, soit par sa position hors du péritoine (1), par son ampleur, par sa dilatabilité et par son grand nombre de valvules, soit par la grande quantité de vaisseaux chyleux, et surtout parce que c'est dans sa cavité que sont versés les sucs biliaires et pancréatiques.

La *bile* est un liquide visqueux, jaunâtre, amer, contenant une grande quantité d'eau et d'albumine; une huile à laquelle sont unis le principe colorant amer, de

(1) Le péritoine est une membrane séreuse qui tapisse la cavité abdominale, se prolonge sur la plupart des organes contenus dans cette cavité, les enveloppe en totalité ou en partie, et maintient leurs rapports respectifs au moyen de nombreux prolongements et de replis ligamenteux. Le péritoine est comme toutes les membranes séreuses, une sorte de sac sans ouverture, qui recouvre presque tous les organes abdominaux sans les contenir dans son intérieur, et dont la surface interne, lisse et humectée de sérosité, est partout en contact avec elle-même. Cette membrane est souvent le siége de maladies très-graves.

la soude, des carbonates, des muriates de soude, des phosphates de chaux et d'ammoniaque, de l'oxide de fer, et une substance sucrée analogue au sucre de lait. Le foie qui la sécrète est un viscère très-volumineux placé à la partie supérieure latérale droite et à la partie moyenne de l'abdomen, et retenu en place par son adhérence au diaphragme dont il suit les mouvements.

L'*artère hépatique* que la *cœliaque* envoie au foie ne lui fournit que le sang destiné à sa nutrition; les matériaux de la bile qu'il sécrète sont contenus dans le sang de la *veine porte*.

La *rate*, viscère noirâtre et peu consistant, placé dans l'hypocondre gauche et attaché au grand cul-de-sac de l'estomac, remplit des fonctions préparatoires; il peut être regardé comme l'auxiliaire du foie dans la secrétion de la bile.

La bile sécrétée dans le tissu du foie est absorbée par les conduits biliaires qui, successivement réunis, forment le canal hépatique. Ce canal sort du foie par sa face concave et porte la bile, soit immédiatement dans le duodénum par le moyen du canal cholédoque, soit dans la vésicule du fiel. La vésicule du fiel est donc destinée à servir de réservoir à une portion de la bile qui, en y séjournant, s'y élabore, devient plus épaisse par l'absorption de ses parties aqueuses, plus colorée et plus amère.

La pâte chymeuse qui remplit le duodénum est envahie par la bile hépatique qui y est plus abondamment versée pendant la digestion, car le foie qui participe à l'irritation des organes gastriques pendant la digestion, en sécrète davantage.

La bile, avant d'être versée sur la matière alimentaire, se mêle au suc pancréatique. Le pancréas qui le sécrète

est de la nature des glandes dont la structure a beaucoup d'analogie avec celle des glandes parotides. Son conduit excréteur s'unit à celui de la bile, avant que celui-ci s'ouvre dans l'intérieur du duodénum. On ne sait rien de précis sur la nature du suc pancréatique, sa ressemblance avec les glandes salivaires fait présumer que ce suc est analogue à la salive.

Ce fluide, mêlé avec la bile, versé sur la masse chymeuse, la pénètre, la fluidifie, l'animalise, en sépare la partie chyleuse de la partie excrémentitielle et précipite le résidu impropre à la nutrition. En opérant cette séparation, la bile se divise en deux parties, pendant que sa partie huileuse, colorante et amère glisse avec les excréments, les enveloppe et leur donne les qualités dont ils ont besoin pour stimuler l'action du tube intestinal, la partie albumineuse et saline se mêle au chyle, en forme une partie constituante qui est absorbée avec lui dans la masse du sang. Après un séjour plus ou moins long dans la cavité du duodénum, la pâte alimentaire, décomposée par le liquide pancréatico-biliaire est, comme nous venons de le dire, séparée en deux portions, l'une chyleuse, l'autre excrémentitielle ; celle-ci passe dans le *jejunium* et l'*iléon*, intestins grêles, qu'il est difficile de distinguer l'un de l'autre et dont la longueur est différente. La marche de la matière alimentaire à travers l'intestin grêle est retardée par ses nombreuses courbures et par le grand nombre de valvules conniventes. Les nombreux circuits du tube intestinal et ses valvules rendent le séjour des aliments assez prolongé pour que le chyle exprimé de la partie excrémentitielle, par les contractions péristaltiques, se présente aux bouches inhalantes des vaisseaux lymphatiques qui en opèrent l'absorption.

Les valvules conniventes retardent le parcours de la matière alimentaire et les contractions péristaltiques la favorisent lorsque sa marche est trop lente.

Dépouillée presque entièrement de ce qu'elle contenait de nutritif, la matière alimentaire passe de l'iléon dans le *cæcum*, et entre alors dans le gros intestin ; un anneau valvulaire, musculo-membraneux se trouve à l'endroit de l'insertion oblique de l'iléon dans le premier des gros intestins. Cette valvule appelée du nom de Eustache ou de Bauhin est formée de deux segments circulaires destinés à empêcher par leur action constrictive la rétrogradation des matières fécales et à permettre l'écoulement facile des matières de l'iléon dans le cœcum.

Les gros intestins peuvent être considérés comme une espèce de réservoir destiné à contenir, pendant un certain temps, les résidus excrémentitiels de nos aliments solides afin de nous soustraire à l'incommodité déplaisante d'une fonction trop répétée. Pendant leur séjour dans les gros intestins, ces matières deviennent tout à fait fécales en se dépouillant de la petite quantité de chyle qu'elles peuvent encore contenir. Le nombre des vaisseaux absorbants diminue progressivement du *cæcum* vers le *rectum*, ce qui explique pourquoi il est si difficile, pour ne pas dire impossible, de nourrir par le moyen des clystères, lorsque la déglutition naturelle est impossible. Les excréments s'épaississent, se durcissent, se forment et se moulent dans les cellules du *colon*, puis sont poussés par l'action péristaltique vers le rectum, dans la cavité duquel ils s'accumulent jusqu'à ce qu'ils produisent sur ses parois une impression suffisante pour provoquer leur expulsion.

Lorsque le besoin de rendre les matières fécales se fait sentir, le rectum se contracte, aidé par l'action du dia-

phragme (1) et des muscles de l'abdomen, et cet ensemble de forces surmonte la résistance des sphincters; leur sécrétion alvine s'opère, facilitée par l'humeur des lacunes muqueuses du rectum qui, pressées par les matières fécales se vident et lubrifient le contour de son ouverture inférieure.

Dans toutes les maladies de ce groupe important, nous recommandons chaleureusement le n° 1, avant d'employer le spécifique qui lui est propre. Dans les affections aiguës de ces organes, on ne doit jamais le délaisser que lorsque son action est épuisée ou que l'amélioration obtenue reste stationnaire, à l'exception de cas très-graves que nous indiquerons ensuite, où il est nécessaire de l'alterner dès le commencement, avec le spécifique propre.

Nous noterons également les cas où, après avoir employé sans succès le n° 14, il faudra recourir au n° 14 en trituration ou au n° 15. Nous indiquerons aussi les symptômes qui peuvent faire reconnaître des maladies qui par la différence de texture et des fonctions des organes attaqués appartiennent à d'autres groupes.

(1) Le diaphragme, muscle impaire, aplati, à peu près circulaire, charnu dans sa circonférence oponcuratique au centre, forme une cloison entre le thorax et l'abdomen. Ce muscle présente deux ouvertures l'une *supérieure*, placée plus en avant, est transmise par l'œsophage ; l'autre *inférieure*, située plus en arrière et plus à gauche, donne passage à l'aorte, au canal thoracique et à la veine azigos. Plus bas et plus en arrière, ce muscle présente encore une espèce d'anneau qui donne passage à la veine cave inférieure. En se contractant, ce muscle s'abaisse, agrandit la cavité thoracique et permet aux poumons de se dilater, dans le même temps que l'abdomen est rétréci. Ces forces cumulées provoquent la dilatation du sphincter de l'anus, qui cède le passage aux matières fécales; il agit, par conséquent, comme muscle inspirateur ; quand il se contraste avec force et resserre transversalement la base de la poitrine, il agit comme muscle expirateur. Il a aussi une action commune avec les muscles larges de l'abdomen dans l'expulsion des matières fécales.

*Thérapeutique.* — Dans toutes les maladies de ce groupe sans distinction, c'est le même spécifique qu'on emploie, après le n° 1. Les maladies de l'œsophage nécessitent quelquefois la main du chirurgien, mais ce seront toujours les mêmes spécifiques qu'il faudra employer. Après épuisement du n° 14 en dilution, on administrera les n$^{os}$ 14 et 22 en trituration, alternés à la dose de 1/2 gramme par jour. On alternera ces spécifiques à jour passé.

Dans les spasmes de cet organe, ce sera le n° 4 qu'on alternera avec le n° 14 quand l'action de ce dernier restera stationnaire. La *gastrite* aiguë ou même chronique cèdera à l'emploi de ce spécifique. La *gastralgie*, la *névralgie gastrique*, le *hoquet*, maladies très-graves quelquefois, et surtout lorsqu'elles se manifestent par des accès violents qui accablent le malade, cèderont à l'emploi de ce spécifique pris à de fortes doses de douze à quinze globules par jour, dissous dans un verre d'eau pure. Dès le commencement, on donnera au malade une petite cuillerée de cette potion, une seconde cuillerée cinq minutes plus tard, puis une troisième cuillerée dix minutes plus tard, en éloignant chaque cuillerée de cinq, de dix, de quinze, de vingt, de trente, quarante-cinq minutes, d'une heure, de deux heures, de trois heures, à mesure que l'amélioration progressera, et l'on finira par administrer ce spécifique à la dose de neuf a douze globules par jour, en trois ou quatre fois, à sec, jusqu'à parfaite guérison. Si la personne malade est très-nerveuse, on lui donnera la plus petite dose ; si elle est forte et lymphatique, la plus forte, parce que le tempérament lymphatique est moins sensible à l'action des médicaments. Toutes les affections des nerfs pneumo-gastriques, phréniques et du grand sympathique exigent le même

traitement. Ce spécifique aura une très-grande action sur les différents désordres de la digestion, surtout s'il y a des vomissements ou de la diarrhée. Si le mal résiste à l'emploi du n° 14, on recourra immédiatement au n° 15 dont l'efficacité se manifestera promptement. Les diarrhées persistantes, surtout pendant les fortes chaleurs de l'été cèdent facilement à l'action de ce dernier spécifique. Le n° 14 sera toujours un palliatif très-efficace dans le *méléna*, vomissement noir; la colique du *miserere* vomissement de matières fécales. Dans ces deux maladies si graves, il faut immédiatement administrer ce spécifique à fortes doses et l'alterner avec le n° 1; avec l'emploi simultané de petits lavements émollients, et même drastiques, si les premiers restent sans effet.

En cas de hernies étranglées, il faut administrer tout de suite le n° 1, et s'il ne produit pas d'effet, on a recours au n° 14.

Les affections du foie, de la rate et du pancréas exigent le même traitement. Si l'entérite grave fait craindre le typhus, après avoir employé le n° 14 en dilution, on administrera le n° 15 et le n° 24 lorsque la prostration du malade l'exige. Dans certains cas, il sera utile de les alterner. Dans les affections du foie et de la rate, surtout quand ces organes sont gonflés et qu'ils résistent au traitement du spécifique de ce groupe, il arrive souvent que les premiers symptômes de congestion cérébrale se manifestent, il convient alors d'administrer le spécifique n° 2, seul ou alterné selon les cas, jusqu'à ce que ces symptômes aient disparu.

La *péritonite*, que l'on reconnaît en palpant le ventre et à la fièvre, est toujours une maladie très-aiguë qu'il faut traiter avec les n$^{os}$ 1 et 14 à fortes doses.

Il en est de même pour toutes les névralgies intesti-

nales, les spasmes du *rectum* et toutes les différentes espèces de coliques. Les fièvres gastriques, muqueuses et bilieuses sont dans leur première période traitées avec le n° 1; dans la deuxième, avec le n° 14; avec les n^os^ 15 et 24 pendant la troisième période, période d'affaiblissement et souvent de *décomposition*, le malade n'arrive généralement à cette période que dans les cas de fièvre thyphoïde grave. Ces maladies sont souvent compliquées d'éruptions à la peau, miliaires ou pétéchiales, dans ce cas, c'est le n° 19 qu'il faut administrer jusqu'à ce que ce symptôme disparaisse, pour reprendre ensuite le spécifique ou les spécifiques suspendus.

Les personnes d'un tempérament lymphatique et robuste qui mènent une vie sédentaire, surtout celles qui consacrent la plus grande partie du temps à l'étude, à la méditation et qui nonobstant se livrent aux plaisirs de la table feront très-bien de prendre souvent quelques globules du n° 14 pour prévenir de graves désordres dans leur santé.

Les enfants qui souffrent des vers, et comme conséquence éprouvent des spasmes et des convulsions, doivent prendre d'abord les n^os^ 1 et 14, et ensuite le n° 4. Si la maladie persiste, malgré la cessation des symptômes nerveux, gastriques, fébriles, on emploiera le n° 14 bis, jusqu'à ce que les vers aient complètement disparu.

Dans le traitement du *ténia*, ou ver solitaire, on emploie d'abord le n° 1 et ensuite le n° 14, ce dernier à la dose de douze à seize globules par jour, pendant l'espace de quinze jours à deux mois, afin de changer la nature des sucs dont le ver se nourrit et vit. Il suffira ensuite, pendant huit jours, de faire prendre le matin et le soir vingt-cinq gouttes de teinture de *filix-mas* dans un verre d'eau dans lequel on fera fondre 25 grammes de sucre. Le neuvième

jour on fera usage de 60 à 75 grammes d'huile de ricin. Il est bien rare que le succès ne couronne cette médication.

Le *carreau* (1) ou intéro-mésentérite affecte toutes les glandes lymphatiques du mésentère destinées à transformer le chyle en sang ou fluide vivificateur. Cette maladie est très-grave et emporte un grand nombre d'enfants.

Elle sera combattue avec les nos 1 et 14, et au cas ou ces deux spécifiques n'auraient pas raison de la maladie, on se servirait des nos 14 et 22 en dilution, pour être continués longtemps encore après la guérison, afin d'éloigner toute crainte d'une rechute. Il faudra surveiller avec le plus grand soin le régime alimentaire, car il s'agit de fournir des aliments nutritifs et de facile digestion. Au résumé, le n° 14 est le spécifiqne par excellence, pour conserver l'équilibre de tous les organes de l'appareil de la digestion.

(1) Voir le carreau n° 22.

## N° 14 bis.

SPÉCIFIQUE DE LA MALADIE VERMINEUSE DES ENFANTS, APRÈS LE N° 14.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Lombric-terr,..... | 3 parties | |
| » | Granatum..... | 2 » | |
| » | Filix-mas. ..... | 2 » | |
| » | Sulfur..... | 1 partie | |
| » | Silicéa..... | 1 » | |
| » | Acanitun. ..... | 1 » | |
| » | Rhus-toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Artimisia-absinth..... | 1 » | |
| » | Cina..... | 1 » | |

Après une longue expérience, nous nous sommes convaincu de la nécessité de former un spécifique, uniquement pour les maladies vermineuses des enfants. Ce spécifique ne sera certainement pas le seul employé, mais il sera toujours celui qui détruira le germe de la maladie, avec le 22 bis, quand les n$^{os}$ 1, 14 et 4 auront écarté tous les symptômes causés par la présence des vers.

En cas de maladie vermineuse d'un enfant, on administrera immédiatement quatre à six globules du n° 1, dissous dans l'eau, et l'on continuera deux ou trois jours par petites doses. Si cette affection est accompagnée de convulsions ou spasmes d'une certaine gravité, on administrera, dès le deuxième jour, le n° 4 alterné avec le n° 1, et ensuite, le n° 4 tout seul, à la dose de six globu-

les par jour. Aussitôt que les spasmes auront disparu, on alternera pendant huit jours les nos 14 et 4 à la dose de trois globules le matin et trois le soir. Si la maladie de l'enfant est purement accidentelle, si elle n'est pas la conséquence d'un tempérament lymphatique ou scrofuleux, et si l'enfant n'est pas sujet à des crises ou spasmes nerveux, il sera bien certainement guéri par ce traitement. Mais si l'enfant est pâle, blond, avec la figure un peu boursouflée, les lèvres et le nez gros, s'il a des glandes engorgées ou la marque d'en avoir eu, il devra faire alors un long traitement avec les nos 14 bis et 22 bis, alternés chacun à la dose de deux à quatre globules par jour selon l'âge. Quand le tempérament favorise le développement de ces maladies, il faut les combattre, les modifier, jusqu'à ce que l'enfant ait acquis une santé relativement bonne, ce sera le vrai moyen d'épargner des maladies sans nombre, de prolonger l'existence et d'éviter beaucoup de morts prématurées.

## N° 14 (*en trituration*).

SPÉCIFIQUE DE QUELQUES MALADIES REBELLES AU N° 14.

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Cuprum-metallum.... | 4 parties | |
| » | Bismuthum..... | 2 » | |
| » | Natrum carbonicum.. | 2 » | |
| » | Mercurius corrosivus. | 2 » | |
| » | Tartarus-emeticus.. . | 1 partie | |

Après le n° 1 et le n° 14 en dilution, on emploie le 14 en trituration dans la *gastrite chronique* quand elle est le résultat de la répercussion d'un exanthème ; dans les *gastrites muqueuses*, dans les engorgements du foie, de la rate et des glandes contenues dans l'abdomen, dans les *congestions veineuses*, abdominales, principalement chez les sujets lymphatiques, dans les *gastroses*, surtout quand l'estomac est saturé d'acides, dans la *constipation*, dans ce dernier cas, 1/2 gramme en deux paquets, un le matin et l'autre le soir, administré pendant longtemps, suffirait pour détruire la constipation. Ce spécifique rendra aussi de grands services dans les maladies du *rectum* et surtout dans les *fluxions hémorroïdales*, dans les *tumeurs* et *scissures* à l'anus. En général, on administre ce spécifique depuis la dose de 1/2 gramme jusqu'à 1 gramme, selon l'intensité de la maladie et la sensibilité du sujet malade ; du reste, on doit administrer ce spécifique dans toutes les maladies chroniques de l'appareil digestif et de ses dépendances qui résistent au n° 14 en dilution et pour lesquelles on n'a pas indiqué le n° 15.

## N° 15.

SPÉCIFIQUE DES MALADIES ADYNAMIQUES SPÉCIALES DE L'APPAREIL DIGESTIF.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Veratrum | 2 parties | |
| » | Arsenicum | 2 » | |
| » | Ipecacuanha | 2 » | |
| » | Nux-vomica | 2 » | |
| » | Secale | 2 » | |
| » | Sulfur | 2 » | |
| » | Tartarus emeticus | 1 » | |
| » | China | 1 » | |
| » | Cocculus | 1 » | |
| » | Phosphori acidum | 1 » | |
| » | Cuprum metallum | 1 » | |

Parmi ces maladies, la plus terrible est le *choléra asiatique* auquel nous consacrons presque entièrement ce chapitre ; viennent ensuite le *choléra sporadique*, les affections *gastro-entériques* graves, les *diarrhées* obstinées de l'été et qui se transforment en dyssenteries. Lorsque ces maladies résistent au n° 14, on recourra au n° 15. C'est avec ce même spécifique que l'on combattra toutes les fièvres *gastro-entériques* et *muqueuses*, la *lieutérie*, la *diarrhée rouge*, sans douleurs, en employant les petites doses à intervalles rapprochés. Le n° 15, employé à petites doses fractionnées, produit souvent une grande amélioration dans les cas de cancer ou d'abcès à l'estomac, de faiblesses de cet organe à la suite de graves maladies.

*Choléra.* — Le choléra surprend, de préférence, les intempérants, les pusillanimes, ceux qui se nourrissent d'aliments malsains, ainsi que les personnes qui vivent agglomérées dans des endroits malpropres, insuffisamment aérés. Il faut donc lui opposer la sobriété, le dévouement, le courage, la propreté et un régime alimentaire convenable, ce qui est de la plus grande importance et éviter tout ce qui peut affaiblir les forces vitales de l'organisme.

Le régime alimentaire doit être toujours nutritif, composé d'aliments sains et d'une digestion facile. Une grande propreté est requise dans les appartements qui seront souvent ventilés. Les soins personnels ne sont pas moins indispensables, aussi, la peau doit être dans un état constant de propreté, afin que ses fonctions s'accomplissent d'une manière régulière. On se garantira aussi des brusques variations de la température et surtout de la fraîcheur des nuits. On se vêtira plus chaudement que d'habitnde et l'on fera, chaque jour, un exercice modéré au grand air pour s'accoutumer aux influences atmosphériques. Si, avec cette hygiène, on peut jouir de la sérénité de l'âme et accomplir les devoirs de la charité en secourant son prochain, on accumulera tout ce que l'hygiène privée peut offrir de plus recommandable sous le rapport des moyens préventifs.

*Moyens thérapeutiques.* — Si, à l'approche du *cholera morbus*, on observe le plus petit désordre dans les fonctions digestives, il faudra, avant l'emploi du n° 15, spécifique anticholérique, prendre pendant quelques jours le n° 1, quatre globules le matin et quatre le soir, et ensuite le n° 14, pendant quatre ou cinq jours, à la même dose. Ensuite, on recourra au spécifique anticholérique, à la dose de deux globules par jour pour les

jeunes enfants, quatre pour les grands et huit pour les adultes.

Si au contraire, les fonctions digestives ne laissent rien à désirer, on prendra immédiatement le n° 15, spécifique anticholérique.

Après avoir pris ce spécifique pendant un certain temps, on le suspendra quelques jours pour le reprendre ensuite, si l'épidémie continue.

Le *choléra morbus* affecte à la fois tout l'organisme, mais plus particulièrement le canal intestinal. Il est causé par un poison subtil, qui s'introduit dans l'intérieur par les pores de la peau, par l'appareil respiratoire et peut-être aussi par l'appareil gastro-entérique. Il est, en même temps, contagieux et épidémique.

Il ne présente presque jamais une physionomie identique, il change presqu'à toutes les épidémies et même à diverses périodes, dans le même pays. Nous considérons dans le choléra deux degrés bien distincts : l'*invasion* et le *choléra déclaré*.

Au début de l'invasion, on observe généralement une altération dans l'état moral du malade, de l'inquiétude et de l'angoisse. Il a la tête chaude, il se plaint de bruits dans les oreilles, ses traits subissent une grande altération, son regard devient craintif.

Un symptôme tout particulier est la perte de l'odorat; on remarque aussi de l'oppression et des palpitations au cœur, le pouls est petit et tremblant, des nausées, des vomissements et des borborygmes se déclarent, les gaz s'échappent avec des excrétions liquides; le malade éprouve des douleurs de constriction au creux de l'estomac et des tiraillements aux jambes. Tels sont les symptômes précurseurs du deuxième degré.

Si l'on emploie des remèdes efficaces, on peut toujours

détruire la maladie à sa naissance. A cet effet, nous proposons un moyen simple et sûr qui consiste : 1° à mettre le malade au lit, à bien le couvrir avec des couvertures de laine pour favoriser la transpiration; 2° à administrer la teinture alcoolique du camphre, de cinq en cinq minutes à la dose de deux ou trois gouttes sur un morceau de sucre; cette dose sera renouvelée dix à douze fois.

En même temps, on fera aspirer au malade un flacon de la même teinture. Au commencement, à cause de l'insensibilité des nerfs olfactifs, la membrane qui tapisse les cavités du nez sera insensible à cette odeur; mais lorsque l'organe en sera suffisamment saturé, pour donner lieu à une crise salutaire, le malade en sera vivement affecté, ce qui démontrera qu'on a administré ce médicament en quantité suffisante, il faudra donc s'arrêter.

Ordinairement, après cette médication, on voit surgir une réaction vasculaire bien caractérisée, la peau se ramollit et reprend sa couleur et son élasticité, une sueur critique et abondante est suivie de la disparition des symptômes de la maladie.

Tels sont les moyens les plus sûrs pour débarrasser l'organisme du principe morbifique, qui le menace dans sa vie. Nous recommandons vivement à tous ceux, qui se dévouent à soigner les cholériques, de veiller attentivement à ce que la transpiration ne soit pas supprimée, afin d'éviter le développement d'une fluxion sur la membrane muqueuse gastro-entérique, laquelle provoquerait une diarrhée séreuse, suivie bientôt de tous les symptômes cholériques.

Dans le cas où l'on n'aurait pas de la teinture de cam-

phre à sa disposition, on pourra la remplacer par les globules du spécifique anticholérique.

A cet effet, on en dissoudra huit à dix globules dans un demi-verre d'eau pour en administrer au malade une cuillerée de demi-heure en demi-heure, et l'on continuera jusqu'à ce qu'une transpiration abondante se déclare et que les symptômes de la maladie aient entièrement disparu

Nous avons vu souvent un état intermédiaire entre le premier et le deuxième degré. C'est la diarrhée séreuse ou *cholérine*.

Cette diarrhée indique toujours les symptômes prodromiques du choléra. Elle n'est accompagnée d'aucun symptôme inquiétant, mais si l'on ne lui oppose pas une médication convenable, elle sera immédiatement suivie par les symptômes du véritable choléra.

Pendant une épidémie cholérique nous considérons la guérison de cette diarrhée, comme la guérison d'un véritable cas de choléra.

Dans cette circonstance, c'est au spécifique anticholérique qu'il faut avoir recours. Le malade se couchera, se couvrira convenablement, sera assujetti à une diète rigoureuse et absorbera de la glace par petits morceaux. On fera dissoudre ensuite dans un verre d'eau, dix globules du spécifique indiqué et on en administera une cuillerée chaque demi-heure, jusqu'à ce que la diarrhée et les borborygmes aient complètement disparu, et qu'il se soit déclaré une transpiration critique qu'il faudra entretenir avec le plus grand soin. On continuera ce traitement quelque temps après la disparition de la diarrhée, en éloignant les doses de plus en plus, jusqu'à parfaite guérison.

Le régime doit être sain, léger et tonique pendant la convalescence.

Le deuxième degré ou *choléra déclaré*, qui comprend aussi la *cholérine* peut, dans certains cas, se terminer favorablement, lors même qn'on ne lui oppose aucune médication, et dans d'autres circonstances, le choléra peut éclater avec le cortége de tous ses symptômes sans passer par le premier degré. C'est ce qui arrive quand il prend la forme nerveuse, qui peut être ou spasmodique ou paralytique, caractérisée alors par les vomissements, la diarrhée ou par des douleurs crampoïdes. D'autres fois, le système nerveux est affecté si violemment que la mort peut être instantanée.

Dans quelques épidémies cholériques, l'influence morbide est tellement grande sur la moelle épinière que tous les autres symptômes disparaissent devant les crampes douloureuses qui s'étendent à presque tous les membres et qui causent des douleurs atroces. Il faut alors alterner le spécifique anticholérique avec le spécifique de la moelle épinière.

Dans le premier cas, forme nerveuse, on fera usage du spécifique anticholérique, et, dans le deuxième cas, on aura recours au spécifique antidynamique n° 24.

Les symptômes du *choléra déclaré* sont les vomissements; l'estomac rejette d'abord des aliments, ensuite des matières blanchâtres ou d'une substance séreuse, jaunâtre et écumeuse, avec des douleurs atroces au creux de l'estomac, appelées barre cholérique; suffocation, gêne de la respiration, par suite des crampes des muscles et des spasmes du diaphragme; diarrhée abondante, séreuse, blanchâtre et quelquefois semblable à l'eau trouble, soif ardente, amaigrissement très-rapide, figure méconnaissable, couleur noirâtre ou bleuâtre de la peau qui perd

son élasticité ; froid glacial accompagné d'une sueur visqueuse, gluante, semblable à celle qui accompagne l'agonie des mourants, anxiété, frayeur et crampes atroces quelquefois dans tous les muscles (1) ; les narines sont sèches, les yeux vitrés, sans larmes, la cavité du péricarde complètement vide de sérosité et sèche comme du parchemin (2); la sécrétion des urines entièrement suspendue, la figure décomposée, les yeux enfoncés dans leurs orbites, le nez effilé et les lèvres livides, l'ouïe émoussée, le pouls petit, filiforme et presque nul, décroissance des facultés affectives.

Quand on peut soigner les malades dès le début, la maladie est toujours vaincue avec la plus grande facilité et surtout si le médecin arrive avant que l'organisme soit saturé par des remèdes impropres, comme cela n'arrive que trop souvent dans la plupart des cas.

La *cholérine*, première période du choléra, sera toujours combattue avec le plus grand succès par nos spécifiques. Dans les cas de choléra cyanique, algide, typhoïde, paralytique, il n'en est plus de même.

Cependant, nous avons obtenu plusieurs guérisons dont quelques-unes passaient pour miraculeuses.

Le médecin qui est éclairé par le flambeau de la vérité *des emblables* ne doit jamais désespérer, qu'il combatte avec énergie, avec la foi, et il remportera de grandes victoires.

Généralement, la violence de la maladie est en raison directe de la vigueur du malade ; ce qui rend la lutte du bien contre le mal plus difficile.

(1) Nous avons vu le cœur même se contracter si violemment que ses mouvements en étaient arrêtés et la mort était instantanée par la cessation de la circulation.
(2) Constaté par l'autopsie.

Le traitement du deuxième degré exige : 1° l'emploi de remèdes spécifiques ; 2° un régime diététique et hygiénique approprié.

On fera dissoudre dans un verre d'eau pure douze à quinze globules du spécifique anticholérique dont le malade prendra une petite cuillerée toutes les cinq minutes. Pour les enfants, selon l'âge, la dose sera réduite à six ou huit globules. Cette médication sera continuée avec persévérance jusqu'à ce que les vomissements et la diarrhée aient disparu. La cessation subite de ces symptômes pourrait être fatale au malade.

A mesure que l'amélioration se fera sentir dans l'état du malade, on mettra plus de temps entre chaque cuillerée, sans dépasser cependant une demi-heure ou une heure au plus, selon qu'il y aura acheminement plus rapide vers la guérison.

Les symptômes précurseurs d'une crise favorable sont : la cessation graduelle des vomissements et de la diarrhée, la présence d'un peu de bile dans les selles, un commencement de chaleur à la peau, une transpiration toute particulière, presque huileuse accompagnée d'une augmentation sensible du pouls ; le regard reprend sa physionomie habituelle, les yeux se mouillent, les urines commencent à se sécréter, le malade s'assoupit. Cet état est d'un bon augure, et il appartient maintenant aux personnes qui soignent le malade à poursuivre l'œuvre de la guérison, en veillant avec le plus grand soin à ce qu'il ne se découvre pas, afin de ne pas arrêter la crise qui s'opère par les pores de la peau.

La moindre imprudence raménerait les vomissements et la diarrhée. Il faudra faire bien attention à ce que le malade ne commette pas d'imprudence. On lui donnera à boire de l'eau froide en très-petite quantité, et si, nonobs-

tant, le vomissement survenait, on remplacerait l'eau par la glace prise par petits morceaux. La convalescence exige les mêmes soins et les mêmes précautions que dans le premier degré.

*Période adynamique* ou de faiblesse. — Il arrive quelquefois que les vomissements et la diarrhée disparaissent tout à coup; alors, le malade tombe dans un état de prostration et d'hébêtement, les muscles de la face se contractent, toutes les sensations s'émoussent, le pouls baisse rapidement, le froid et la sueur glaciale augmentent, la peau devient transparente et flasque et les urines sont de nouveau supprimées. Tous ces symptômes précurseurs de la paralysie du système nerveux précipitent le malade vers le terme fatal! Il faut, dans ce cas, faire usage immédiatement du spécifique antiadynamique n° 24, à la dose de dix à douze globules, dissous dans un demi-verre d'eau pure, dont on administrera toutes les deux ou trois minutes une petite cuillerée à café, jusqu'à ce que les prodromes d'une crise salutaire se déclarent; ensuite, on éloignera graduellement les doses selon les progrès de l'amélioration.

Cette médication doit toujours être accompagnée de tous les moyens capables d'exciter la vitalité mourante de l'organisme malade : tels que les frictions, les bouteilles d'eau chaude aux pieds, les linges chauds appliqués aux différentes parties du corps, et même les sinapismes.

*Période céphalique.* — Lorsque sous l'influence de cette sage médication, la réaction se continue régulièrement, les fonctions du corps se rétablissent graduellement; on continue le même traitement, mais à des intervalles moins rapprochés, pour éviter les rechutes qui sont très-fréquentes dans cette terrible maladie.

Malheureusement, les choses ne se passent pas toujours ainsi ; très-souvent, quand la réaction commence, la pupille est luisante, la figure devient colorée, ensuite livide, la conjonctive devient rouge, une violente inflammation cérébrale éclate.

C'est le spécifique des maladies aiguës du cerveau, n° 2, qu'il faut immédiatement administrer.

Le médecin attentif empêche toujours la maladie de se déclarer dans toute sa force, il la prévient quelquefois en administrant le n° 2 à l'apparition des premiers symptômes. Dans le cas où les symptômes cérébraux arrivent avant la disparition complète des symptômes cholériques, il faudra alterner les deux spécifiques, l'anticholérique, n° 15 et le céphalique n° 2.

*Période pneumonique.* — Quelquefois aussi, une réaction trop violente sur un sujet affecté d'une idiosyncrasie particulière ou d'un état maladif antérieur de l'appareil respiratoire, peut causer une congestion pulmonaire accompagnée de symptômes nerveux céphaliques, et donner naissance au pneumo-typhus ou *orthopnée* paralytique, qui expose le malade à l'asphyxie. Le spécifique pulmonaire n° 11, administré à temps, pourra presque toujours prévenir ces fâcheux accidents ; mais quelquefois, la congestion est si violente, la circulation des vaisseaux cardio-pulmonaires devient si difficile que quelques doses du n° 13 bis alterné avec le n° 11 sont impérieusement réclamées.

*Période cardiaque.* — D'autres fois, la maladie réagit fortement sur le cœur, au point d'y produire une véritable congestion.

Le symptôme le plus terrible qui se présente est la crampe, qui se manifeste presque toujours au commen-

cement de la réaction, caractérisée par une douleur violente à la région précordiale.

Dans ce cas, il faut administrer immédiatement le spécifique des maladies du cœur, n° 13, aux doses les plus fortes ; mais malheureusement cette crampe, le plus souvent, se manifeste au cœur avec une telle violence, que les fonctions de cet organe sont tout à coup suspendues et le temps manque pour recourir aux remèdes. Toutes les fois que ce dangereux symptôme se déclare pendant l'épidémie cholérique, et surtout, quand son apparition a lieu dès le commencement de la réaction, il faut administrer alternativement avec le spécifique anticholérique, le spécifique des maladies du cœur, n° 13, à la distance de cinq, dix, quinze et trente minutes, selon l'intensité de la maladie. Selon l'âge, le nombre des globules varie de six à douze, dissous dans un verre d'eau pure.

*Traitement diététique, hygiène.* — On permettra au malade de boire de l'eau pure ou glacée en petite quantité, ou mieux encore de petits morceaux de glace pilée. Il s'abstiendra d'aliments aussi longtemps que les symptômes cholériques n'ont pas entièrement disparu, et même dans ce cas, on ne lui donnera d'abord que de petites tasses de bouillon bien dégraissé, ensuite des soupes très-légères, et on ne permettra des substances solides que lorsqu'on aura la certitude que l'estomac est bien remis. Une fois la réaction rétablie, il faut éviter aux malades les courants d'air, sans empêcher cependant une ventilation suffisante pour que l'air se renouvelle. C'est le moyen le plus efficace pour favoriser l'innervation pulmonaire qui, malheureusement, dans des cas semblables, est menacée de paralysie.

## N° 16

SPÉCIFIQUE DES MALADIES GÉNITO-URINAIRES DE L'HOMME.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Pulsatilla..... | 4 parties | |
| » | Sulfur..... | 2 » | |
| 5me | Petroleum..... | 1 partie | |
| 3me | Cantharis..... | 1 » | |
| » | Phosphori acidum... | 1 » | |
| » | Sassaparilla..... | 1 » | |
| » | Arsenicum..... | 1 » | |
| » | Lycopodium..... | 1 » | |
| » | Graphites..... | 1 » | |
| » | Aurum-fol..... | 1 » | |
| » | Thuya..... | 1 » | |
| » | Arnica..... | 1 » | |
| » | Belladona..... | 1 » | |

L'appareil *génito-urinaire* destiné, comme le nom l'indique, à deux fonctions, la sécrétion de l'urine et la reproduction de l'espèce, se compose de plusieurs organes dont la structure correspond cependant à toutes les substances qui constituent ce spécifique; aussi, comprendrons-nous dans ce groupe toutes les maladies de cet appareil à l'exception de celles qui sont compliquées de cas syphilitiques qui seront l'objet d'un groupe spécial.

Les *reins*, organes sécréteurs des urines, sont au nombre de deux et sont situés profondément dans les hypocondres, à droite et à gauche, sur les côtés des vertrèbres lombaires. Les altérations qu'on remarque dans les urines servent à discerner la nature de la maladie qu peut être aiguë ou chronique. A l'état aigu, elle est ac-

compagnée de fièvre, de douleurs vives, lancinantes qui envahissent plus ou moins la région lombaire avec émission de l'urine en petite quantité, de couleur rougeâtre, causant la sensation d'une brûlure.

L'état chronique se reconnaît à la faiblesse de ces mêmes parties, et surtout à la présence dans les urines, de mucosités et quelquefois de pus avec amaigrissement général du corps

A l'état aigu, on fera usage du n° 1, et ensuite de son spécifique n° 16, à fortes doses, fractionnées et souvent répétées, et on continuera pendant longtemps pour éviter les rechutes. A l'état chronique, le traitement sera le même, seulement les doses seront moins fractionnées.

La maladie des *reins* peut provoquer des urines abondantes et sucrées comme dans le diabète, ou contenir de l'albumine en trop grande quantité, du sable ou du gravier.

Tous ces désordres, au point de vue de la quantité et de la qualité des urines seront combattus avec les n$^{os}$ 1 et 16, si ce dernier ne réussit pas, il faudra l'alterner avec les n$^{os}$ 13 et 14, afin d'agir plus directement sur l'appareil digestif et sur le sang qui engendre toutes ces maladies.

Les *uretères* sont des canaux membraneux qui portent l'urine des reins dans la vessie, laquelle est un réservoir musculo-membraneux destiné à la recevoir et la contenir jusqu'à ce que l'accumulation d'une certaine quantité de ce liquide en sollicite l'expulsion. La grande difficulté à diagnostiquer l'affection des uretères vient de ce qu'ils sont enfoncés au milieu du ventre, se dirigeant des reins à la partie inférieure et postérieure de la vessie. Ils sont ainsi recouverts et enveloppés par de nombreux tissus qui peuvent être le siége de beaucoup de maladies dont

les symptômes qui se ressemblent peuvent facilement tromper le diagnostic et le rendre impossible, même pour les plus habiles praticiens.

La *cistite aiguë*, maladie très-grave qu'il faut combattre avec les nos 1 et 16 à fortes doses, très-fractionnées pour l'empêcher de passer à l'état chronique, se manifeste par des douleurs violentes, semblables à celles d'une brûlure, et remontant de la vessie à toutes les parties du bas-ventre et s'étendant même jusqu'aux parties génitales externes, la sécrétion des urines continue à diminuer et s'écoule goutte à goutte avec une sensation douloureuse, cuisante dans son passage dans l'urètre et quelque fois elle est même supprimée.

Il faut être très-prudent en pratiquant le sondage et surtout s'en abstenir dans la période aiguë, afin d'éviter des conséquences très-graves. En général, les spécifiques sus-indiqués, convenablement employés pendant deux à trois jours suffisent pour modifier l'inflammation et permettre aux urines de s'écouler.

Au traitement interne, il faut joindre une diète rigoureuse, un repos absolu, des applications sur le bas-ventre, des compresses trempées dans de l'eau de mauve chaude et de légers cataplasmes émollients. Il faut continuer ce traitement jusqu'à amélioration bien constatée, diminuer les doses des spécifiques, à fur et mesure que le mieux se continuera et employer le n° 16, jusqu'à guérison complète.

Le même spécifique sera administré pour la *cistite chronique*, à doses moins fractionnées pendant un certain temps.

Dans la *paralysie* de la vessie, ou perte d'urines par paralysie du col de la vessie, quand le n° 16 ne réussit pas, il faut l'alterner avec le n° 4.

Quand il y a des calculs dans la vessie, il faut, avant l'extraction, administrer pendant quelques semaines le spécifique n° 16 et le continuer longtemps après, afin d'arriver à en détruire la cause et à en empêcher le retour.

L'*orchite* aiguë doit être traitée avec les n$^{os}$ 1 et 16, en y joignant un repos absolu ; ce traitement servira aussi à dissiper les engorgements et les indurations non suspectes d'un vice spécifique ou simplement traumatique. Différentes maladies très-graves peuvent envahir les parties génitales externes. L'*hydrocelle*, à la suite d'une inflammation de la vaginale du testicule, la *sarcocelle*, tumeur dure comme le marbre, qui finit par dégénérer en cancer, exigent l'une et l'autre l'opération, mais le même spécifique, administré longtemps avant et après, en faciliterait la réussite. Si l'*hydrocelle* est récente, on pourra la guérir avec ce spécifique et éviter l'opération.

Toutes les maladies du cordon spermatique, la *varicelle* et les douleurs névralgiques de ces parties, la *spermatorrhée*, les *pollutions* nocturnes, l'*impuissance*, etc., seront traitées avec ce spécifique. La *prostatite* aiguë, cause de tant de désordres et surtout de tant d'écoulements rebelles, doit être traitée avec le même spécifique, excepté lorsqu'elle est blennorrhagique ou syphilitique. Toutes les affections aiguës ou chroniques du canal de l'urètre, ainsi que celles du pénis, y compris le *phymosis* et le *paraphymosis*, si elles ne sont pas syphilitiques, seront traitées avec le même spécifique.

## N° 16 *(en trituration)*.

SPÉCIFIQUE DES MALADIES GÉNITO-URINAIRES DE L'HOMME REBELLES AU N° 16 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Zincum-metallum.... | 2 parties. | |
| » | Kali-nitricum....., | 1 partie. | |
| » | Sodœa chlorurum.... | 1 » | |
| » | Baryta-carbonica ... | 1 » | |
| » | Mercurius-solubilis ... | 1 » | |

Ce spécifique en trituration a été composé pour certaines maladies rebelles au numéro précédent, 16 en dilution. Il est bien entendu que l'on n'administrera ce spécifique qu'après avoir épuisé l'action du premier. Au nombre de ces maladies, il faut citer l'excès d'albumine dans les urines et la suppuration des reins, tous les cas de catarrhes de la vessie ou de la *gravelle*, de l'*orchite*, de la *prostatite* chronique. Dans l'orchite, la pommade faite avec ce spécifique en trituration est avantageusement employée pour les frictions. Même médication dans le *cancer* et les *dartres du pénis*.

## N° 17

SPÉCIFIQUE DES MALADIES GÉNITO-URINAIRES DE LA FEMME.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Conium..... | 2 parties | |
| » | Cantharis..... | 2 » | |
| » | Arnica..... | 1 partie | |
| 5me | Asafœtida..... | 1 » | |
| 3me | Graphites..... | 1 » | |
| » | Phosphorus..... | 1 » | |
| » | Mercurius-solubilis... | 1 » | |
| » | Nux-vomica..... ... | 1 » | |
| » | Paulinia..... ..... | 1 » | |
| » | Pulsatilla..... | 1 » | |
| » | Secale..... | 1 » | |

Nous traitons encore ensemble, dans ce chapitre, deux groupes d'organes dont les fonctions sont bien différentes.

Le premier groupe comprend la sécrétion et l'expulsion de l'urine chez la femme, et le deuxième, l'appareil de la génération. Les tissus des organes de ces groupes ont une grande analogie entre eux. Les maladies du premier groupe seront traitées avec ce spécifique, comme il a été indiqué pour les mêmes affections chez l'homme. Pour ce qui regarde l'inflammation aiguë et chronique de ces organes et de ses dépendances chez la femme, nous n'avons rien à ajouter à ce qui a été dit pour l'appareil *génito-urinaire* de l'homme.

La manière dont ces fonctions s'accomplissent étant la même, il en résulte que les notions précédemment don-

nées suffiront à diriger le praticien dans le traitement de ces maladies chez la femme.

Les tissus de ces organes sont plus délicats et plus sensibles chez la femme que chez l'homme, de sorte que les mêmes agents thérapeutiques ont toujours une action plus vive et bien différente chez la femme, et puis encore, l'absence de la prostate, le peu de longueur de l'urètre et beaucoup d'autres différences appréciables, nous ont décidé à composer le spécifique des parties génitales de la femme.

L'*appareil génital* de la femme se compose de la *matrice* et de ses dépendances, du *vagin*, de la *vulve* et de ses parties accessoires, les *seins* ou glandes mammaires destinées à sécréter le lait pour la première nutrition de l'enfant.

Pour tout ce qui regarde les maladies des jeunes filles, y compris les désordres de la menstruation et ses conséquences, nous renvoyons au n° 25.

Dans les maladies soit aiguës, soit chroniques des organes génitaux chez la femme, il faut toujours commencer le traitement par le n° 1, et le continuer ensuite avec le spécifique de ce groupe jusqu'à la fin. Le même traitement sera employé avec beaucoup de succès dans l'*ovarite* aiguë et chronique, avec ou sans douleurs, et dans toutes les souffrances névralgiques des ligaments larges et ronds de cet organe.

L'*ovaire* peut devenir le siége de *kystes*, *hydatides*, de *tumeurs de mauvaise nature*, de *dégénérescences cancéreuses*, etc., qui ne trouveront qu'un moyen palliatif dans ce spécifique.

Tous les désordres nerveux qui accompagnent l'ovarite et ses différentes affections seront traités avec ce même spécifique à la dose de six à douze globules par jour, selon

les tempéraments et surtout selon la sensibilité de la personne malade.

Les maladies des ovaires suivent ordinairement les couches ; de sorte que si la femme veut les éviter, elle devra, quelques jours après la délivrance, toucher, palper les deux fosses illiaques, pour s'assurer si les ovaires sont bien dégorgés ; en cas contraire, l'usage de ce spécifique après celui du n° 1, et des frictions matin et soir sur la grosseur, avec la pommade du n° 17, en trituration, dissiperont facilement ces engorgements au début.

La *matrice* est l'organe destiné, dans l'appareil générateur de la femme, à contenir le produit de la conception, depuis la fécondation jusqu'à la naissance ; de l'harmonie de ses fonctions dépend, en grande partie, l'équilibre physique et moral de la femme.

La *matrice* est placée dans la cavité du petit bassin, entre la vessie et le rectum, au-dessus des circonvolutions intestinales et de manière que son fond se trouve en haut et son ouverture en bas. Extérieurement, elle est tapissée par une membrane séreuse que lui fournit le péritoine, et intérieurement, par une membrane muqueuse garnie de nombreux filaments nerveux et surtout de filaments sanguins. Cet organe peut être affecté extérieurement, intérieurement ou dans sa substance, même, ce qui forme les trois espèces de *métrite* : la métrite *muqueuse*, *séreuse* et *parenchymateuse* ; quelquefois, c'est le col de la matrice qui est attaqué, ce qui nous explique la *métrite granulaire*.

La *métrite parenchymateuse* arrive ordinairement à la suite de couches, ainsi que la *métro-péritonite*, et quand l'enfantement est trop prolongé, surtout quand la sortie du *placenta* a été longue et douloureuse. Le groupe pathologique de toutes ces maladies comprend

toutes les différentes espèces d'inflammations de la membrane muqueuse qui tapisse la matrice, et surtout de son col. Nous ne pouvons nous empêcher d'élever la voix contre certaines médications en usage pour combattre ces maladies. Les cautérisations avec la solution de nitrate d'argent dans la métrite granuleuse et l'usage des injections de substances astringentes qui produisent aussi une espèce de cautérisation sont de ce nombre. Que d'affections graves dues à cette méthode que l'irréflexion a mise à la mode !

Dieu veuille que les médecins mieux éclairés se décident bientôt à les supprimer dans l'intérêt de l'humanité ! Que de fois, pour faire disparaître une granulation par le moyen de la cautérisation, on a vu naître et se développer une dureté squirrheuse, qui a dégénéré plus tard en cancer ? Que de jeunes femmes que cette méthode a condamnées à la stérilité et à de nombreuses maladies !

Les femmes blondes, d'un tempérament lymphatique, sont les plus prédisposées à ces maladies, et ce sont aussi celles dont la guérison se fait le plus longtemps attendre à cause des flueurs blanches — (*leucorrhée*) — dont le flux devient exutoire de ces humeurs qu'il ne faut pas répercuter brusquement, sous peine d'exposer la malade à de graves atteintes.

Il faut éviter l'abus des bains, des douches, des clystères émollients qui finiraient par relâcher les fibres de ces organes et en diminuer notablement la vitalité et l'énergie. Dans le traitement de toutes ces maladies, soit aiguës, soit chroniques, on commencera toujours par le n° 1, que l'on continuera tant que l'amélioration est progressive, ensuite on administrera le n° 17, spécifique de ce groupe, jusqu'à parfaite guérison, en faisant suivre à la malade un régime qui ne soit ni excitant ni débilitant. Elle

pourra prendre de temps en temps un bain général, et à de rares intervalles un lavement presque froid. Il faut que dans certaines circonstances, la malade observe la continence, qu'elle use avec modération du mouvement et du repos, et qu'elle évite autant que possible les émotions morales. Toutes les maladies de la matrice comme la *métrite aiguë*, la *métralgie* et la *névrose* de la matrice, l'*hystérisme*, les *granulations*, l'*hyperthrophie* du col de la matrice exigent le même traitement.

Quand la métrite est à l'état aigu, la douleur s'aggrave par le moindre mouvement et le toucher, elle est accompagnée de fièvre, de délire, de convulsions ou d'autres névroses, le ventre se ballonne et le gonflement du corps de la matrice forme une tumeur ronde qui dépasse l'arc du pubis, très-sensible à la pression (*métrite parenchymateuse*).

La *métrite muqueuse* est caractérisée par ses écoulements (*leucorrhée*) qui sont toujours très-abondants et ordinairement accompagnés d'un peu de gastralgie qui augmente ou diminue selon que la leucorrhée est plus ou moins abondante. On la traitera, après avoir fait usage du n° 1, au moyen du spécifique de ce groupe, l'alternant d'abord avec le n° 14, qui est destiné à guérir l'indisposition de l'estomac ; continuant ensuite avec ce spécifique seul jusqu'à complète guérison.

Si le principe syphilitique est la cause de la leucorrhée, il faut alterner ce spécifique avec le n° 18 dilut. ; si c'est un principe dartreux ou psorique, on l'alterne avec le n° 19 dilut. ; si c'est un principe scrofuleux ou lymphatique, on l'alterne avec le 22 dilut., sauf en cas d'insuccès, à employer les mêmes numéros en trituration.

Quelquefois les fonctions gastro-entériques sont trou-

blées à cause de la sympathie anatomique qui existe entre ces parties, soit par la membrane muqueuse, soit par l'influence du symptôme ganglionaire, qui favorisent la diffusion de l'inflammation. Quelquefois, ce sont les poumons qui peuvent être engorgés, non seulement par la même sympathie nerveuse, mais le plus souvent par une prédisposition ou par une faiblesse de constitution. Quelquefois, et le plus souvent, la maladie se complique de migraine, de douleurs aiguës et lancinantes, de différentes formes de névroses et d'inégalités de caractère. Dans le premier cas, on alternera ce spécifique avec le n° 14 dilut. dans le deuxième cas, avec le n° 11, et dans le troisième cas, avec le n° 2. Ce traitement rendra toujours d'immenses services.

Les *flueurs blanches* ne sont souvent que la conséquence d'une grande faiblesse, d'un état de prostration général de la femme à la suite de longues maladies, de grands chagrins, et quelquefois, après un allaitement trop prolongé qui l'a épuisée. Il faut alors administrer ce spécifique alterné avec le n° 24, ou ce dernier seul, pour relever les forces de la malade qui fera usage d'une nourriture tonique et de facile digestion. En général, ces dernières maladies ne sont que le résultat d'un mauvais régime et d'un mauvais traitement pendant la grossesse ou après l'accouchement.

Il y a des femmes dont l'impressionnabilité nerveuse du col de la matrice est tellement grande, qu'au moindre contact, il y a explosion de cris, ou prostration, ou convulsions effrayantes. L'usage du n° 17, pendant longtemps, calmera cette sensibilité nerveuse en enlevant l'inflammation du col de la matrice et affranchira ainsi la pauvre malade d'une affection qui aurait de déplorables conséquences. Quelquefois, le col et même le corps

de la matrice sont le siége de tumeurs squirrheuses qui se transforment plus tard en cancer.

En écartant de la pratique médicale les cautérisations de tout genre, et en attaquant mieux le vice du sang, générateur de toutes ces maladies, on arrivera à diminuer sensiblement le nombre de ces graves affections. Mais quand le mal existe, il faut le détruire. Aux n$^{os}$ 1 et 17 en dilution, on ajoutera avec succès le n$^{o}$ 17 en trituration, soit intérieurement, soit extérieurement par injections en cas d'ulcération.

Il nous est arrivé de rencontrer de ces tumeurs, sur des personnes lymphatiques ou qui avaient été précédemment attaquées de syphilis, et qu'à première vue on aurait prises pour des squirrhes, tandis qu'elles n'étaient que des dépôts de lymphe plastique. Ces tumeurs ne doivent pas être confondues avec les autres, car on en obtiendra toujours la guérison avec les n$^{os}$ 1 et 17 en dilution, et enfin, avec le 17 en trituration, et quelquefois en ajoutant les n$^{os}$ 22 en dilution et 22 en trituration. Du reste, ce traitement servira toujours à retarder le passage du squirrhe à l'état de cancer, et même quand il est arrivé à ce dernier état, ce traitement servira grandement à en calmer les douleurs.

Cette maladie n'est parfois soutenue par aucun principe morbifique, *sui generis* ou héréditaire, mais elle est un simple résultat d'un mauvais traitement ou de la *gonorrhée* et de la *syphilis* ou de la *psore* mal soignées; dans ces cas, elle est toujours susceptible d'être guérie avec nos spécifiques bien administrés pendant longtemps, d'abord, en dilution, et ensuite en trituration, selon les cas.

Les hémorrhagies fréquentes dans le cancer ouvert et

les atroces douleurs qui accablent les personnes atteintes de cette maladie, sont encore calmées par ce spécifique.

La médication de la plaie sera faite avec une solution de 2 grammes du n° 17 en trituration, dans 100 grammes d'eau pure, dans laquelle on trempera la charpie destinée à remplir la plaie ou les plaies qui seront pansées deux ou trois fois par jour. Cette médication a pour objet d'enlever les mauvaises odeurs de la plaie et d'en calmer la douleur.

Dans tous ces cas, comme nos spécifiques ne sont que des palliatifs, il arrive qu'ils n'ont plus d'action et ne peuvent retenir la vie qui s'échappe; nous conseillons alors l'usage de tous les palliatifs connus, comme l'acétate de morphine, l'éther, le chloroforme, etc., nous proposant, avant tout, de calmer les atroces douleurs qui poursuivent la pauvre malade jusqu'à sa dernière heure.

Il n'est pas rare de voir apparaître dans la dernière période de ces graves maladies. des affections du *rectum*, de la vessie causant des fistules de toute espèce. Dans ces derniers cas, ce spécifique alterné avec le n° 14 peut rendre, comme palliatif, de très-grands services.

Le *vagin* et la *vulve* peuvent s'enflammer : 1° à la suite de causes traumatiques extérieures ; 2° à la suite d'accouchements laborieux : 3° par une discrasie herpétique qui se jette sur la membrane muqueuse de ces parties, causant des démangeaisons qui font le désespoir des femmes atteintes de cette affection.

Dans les deux premiers cas, on administrera les n°s 1 et 17, à la dose de huit globules par jour, et on appliquera sur la vulve des compresses trempées dans une solution de 2 grammes de teinture d'arnica sur 200 grammes d'eau ; ces compresses seront renouvelées fréquemment. Ce traitement ne sera pas long, quelques

jours suffiront pour dissiper ces symptômes. Ce sera plus long, dans le troisième cas ; mais cependant, un soulagement ne se fera pas longtemps attendre, si l'on emploie le n° 1 et ensuite le n° 17 en dilution jusqu'à guérison, en ayant soin de faire dissoudre 2 grammes du n° 17 en trituration dans 200 grammes d'eau, pour imbiber de petits linges, les introduire dans la vulve et les changer souvent. Si après quelques semaines de traitement le prurit n'a pas complètement disparu et que l'amélioration soit stationnaire, on alternera ce spécifique avec le n° 19 en dilution, si l'affection est rebelle à ce traitement, on peut administrer les deux spécifiques en trituration, les alternant par semaine, à la dose d'un demi-gramme chacun par jour, divisé en deux paquets pris, l'un le matin et l'autre le soir.

Toutes les autres affections qui peuvent atteindre la vulve, même les affections érotiques nerveuses sont combattues avec le même spécifique. Pour ces dernières, il faut employer les linges trempés dans la solution du n° 17 en trituration, de la manière qui a été indiquée plus haut.

Il arrive encore que le vagin et la vulve étant le siége d'une affection psorique tenace donnent souvent lieu à des névralgies très-douloureuses qui s'emparent de la matrice, de l'estomac, du cœur, de la tête et de la moelle épinière au point d'envahir les deux systèmes de la *sensibilité* et de la *motilité* ; ce qui fait naître des convulsions si terribles qu'elles effraient tous ceux qui en sont les témoins. Ce même spécifique en dilution, employé pendant, avant ou après les crises, à fortes doses très-rapprochées, rendra de grands services.

**Maladies des parties génito-urinaires** *de la femme depuis le moment de la* **conception**, *jusqu'après la* **délivrance** *et pendant le* **puerpère**.

Il est vrai que l'état de grossesse de la femme ne constitue pas un état de maladie, mais cette position exceptionnelle est exposée à tant de causes de perturbations qu'il faut y apporter les plus grands soins dès le commencement. Les signes précurseurs de ces troubles sont, dès les premiers jours, un changement d'expression de la physionomie tout particulier, suivi quelquefois de désordres dans la digestion, des nausées ou des vomissements, la perte ou la dépravation de l'appétit, souvent avec répugnance pour les aliments les plus sains; quelquefois, le désir de certaines substances nuisibles, la constipation ou la diarrhée, ou des crampes de l'estomac ou autres, qui affectent toujours péniblement le moral de la femme.

Il est bien entendu que tous ces phénomènes consécutifs prendront fin avec la grossesse, et cependant, on peut toujours en amoindrir, et même interrompre l'influence, avec quelques globules des nos 1, 14. 17 en dilution.

Les doses de ces spécifiques, dans ces circonstances doivent être moins fortes qu'à l'ordinaire, cinq ou six globules par jour suffiront toujours ; car, soit dans l'état de grossesse, soit pendant le puerpère, la susceptibilité nerveuse de la femme est très-sensiblement augmentée.

De légers symptômes cardiaques et pneumoniques, comme l'oppression, les palpitations au cœur, etc., peuvent surgir pendant la grossesse. On les dissipera facilement avec quelques doses du n° 1 ; mais il peut aussi arriver que ces symptômes s'aggravent, et alors, il fau-

dra avoir recours au n° 11 ou au n° 13 en dilution, ou à tous les deux, selon les cas.

Il est bien rare que la femme qui prend de temps en temps, pendant sa grossesse, quelques globules du n° 1, soit exposée à ces désordres.

Nous avons aussi souvent vu des symptômes céphaliques se joindre à cet état de la femme. Il suffira d'alterner ce spécifique avec le n° 2, pour les faire disparaître.

Ne parlons pas de la saignée, ni comme moyen de combattre la pléthore, ni comme moyen de *précaution* dans le cours de la grossesse. L'abus de la saignée dans certaines contrées, est la cause de beaucoup de fausses couches, conséquence des mauvaises positions que le fœtus a prises à la suite de ces malheureuses soustractions sanguines. Le meilleur moyen de combattre l'état pléthorique de la femme enceinte consiste à lui administrer de quatre à six globules par jour du n° 1, pendant quatre ou cinq jours, et si l'amélioration est incomplète, il faudra l'alterner avec le spécifique de ce groupe, en ajoutant à ce traitement quelques demi-lavements émollients, quelques bains tempérés, très-courts, des aliments légers, du repos alterné, cependant, avec l'exercice modéré.

Si la femme est d'une bonne et forte constitution, si la matrice est dans son état normal, si les fonctions organiques s'accomplissent régulièrement, la grossesse parcourra toutes ses phases jusqu'à son terme final. Mais il peut aussi arriver qu'à cause d'une trop grande susceptibilité nerveuse et sans le concours de causes occasionnelles, la matrice soit affectée de contractions nerveuses et

spasmodiques, qui peuvent expulser le fœtus avant le terme, ceci peut aussi se produire à la suite d'une chute, d'un coup, ou de n'importe quelle cause traumatique, qui peut porter un contre-coup à la matrice. Afin d'éviter tout danger, on alternera les nos 1 et 17. Mais il faut aussi que ce traitement soit accompagné de calme, de repos, d'une grande prudence dans les mouvements du corps, et des soins délicats que la situation exige.

Quelquefois, la fausse couche est la conséquence d'une diathèse hémorrhagique ou d'une congestion de la matrice qui se manifeste par une *métrorrhagie* qu'il faut immédiatement combattre avec les nos 17 et 26, à grandes doses, à raison de six à huit globules chacun, alternées et souvent répétées. Mais si ces spécifiques ne peuvent empêcher la fausse couche, on doit traiter la malade comme pour une maladie de matrice. On combat la prédisposition aux fausses couches, en administrant de temps en temps, dès les premiers mois et pendant la grossesse, quelques globules des nos 1 et 17 en dilution.

Dans toutes les maladies dont la femme enceinte peut être affectée, il faut toujours tenir compte de son état particulier et ne jamais administrer seuls les spécifiques réclamés par une maladie quelconque, mais avoir soin de les alterner avec le spécifique de ce groupe.

## Maladie de la femme pendant le travail de l'accouchement

C'est au moment de l'accouchement que la femme, qui a employé nos spécifiques pendant sa grossesse, aura lieu de s'en applaudir ; car, le *fœtus* sera arrivé à son terme en parfait état de santé, et tout l'organisme de la

femme sera assez fort pour accomplir ce travail par lui-même. Mais si la nature est indolente, il faut l'exciter en administrant le spécifique de ce groupe. A cet égard, il faut remarquer que souvent l'indolence de la matrice peut dépendre d'un état pléthorique général et local ; il faut alors administrer le n° 1. Ou cet état d'atonie est réel et tient à la constitution faible de la femme phlegmatique, chez qui la fibre molle est difficile à se contracter, et alors, après quelques doses seulement du n° 1, on administrera le spécifique de ce groupe qui activera le travail de l'accouchement. Dans ces cas, on fait dissoudre six à huit globules dans un demi-verre d'eau qu'on fera prendre par cuillerées à des intervalles de cinq, de dix et même de quinze minutes. Si ce spécifique a été administré à propos, il ne tardera pas à produire l'effet désiré. Il faut, pendant le travail de l'accouchement, entretenir, s'il y a lieu, les forces de la patiente, avec du bouillon nourrissant, du vin généreux ; si, au contraire, les forces se soutiennent, et si la femme est robuste, elle boira seulement de l'eau fraîche. En cas de contractions spasmodiques du col de la matrice, quand le travail est avancé, il sera très-utile de faire une application de pommade de belladone au col de la matrice, pour en faciliter la dilatation et en arrêter les spasmes, ce qui activera l'accouchement. Il est bien entendu que l'on continuera l'usage du même spécifique jusqu'à la délivrance. Il peut encore arriver que le travail de l'accouchement résiste à ces moyens, qu'il reste stationnaire ; dans ce cas, il faut s'adresser à un accoucheur habile et attendre de ses soins la fin de la crise.

La sortie de l'enfant de la matrice est suivie de celle de ses enveloppes, et celle-ci est quelquefois en retard, auquel cas, quelques doses de ce spécifique suffiront pour

faciliter leur expulsion, sinon, ce serait le signe qu'il y a des adhérences, et il est indispensable alors de s'adresser à un habile accoucheur, afin d'éviter toutes les conséquences que la négligence ou l'ignorance pourrait entraîner,

*Après l'accouchement.* — Dès que l'accouchement est terminé, on fera usage de lotions locales, composées d'une dilution de deux ou trois cuillerées à café de teinture d'arnica, dans un vase d'eau tiède, et l'accouchée prendra les nos 1 et 17, alternés de trois en trois heures, à raison d'une cuillerée ; trois globules de chacun par jour suffiront.

Nous pouvons assurer que ces procédés bien simples nous ont toujours suffi pous prévenir la *métrite*, la *métro-péritonite, vaginite* ou autres affections consécutives, surtout quand on a fait usage de nos spécifique dès le commencement de la grossesse.

Avec nos spécifiques et un régime diététique et hygiénique convenable, on pourra même éviter le *fièvre de lait.*

Cependant, si ces maladies surviennent, nous pouvons les combattre victorieusement avec nos spécifiques.

Dans la *métropéritonite*, on administrera les nos 14 et 17 alternés. Dans la *phlébite utérine*, les nos 13 et 17, et quand ces maladies sont compliquées d'une affection miliaire, il faut administrer le n° 19 en dilution, tant que ce symptôme existe, et revenir ensuite à leur spécifique. Dans l'inflammation blanche du tissu cellulaire des vaisseaux lymphatiques, des cuisses et des jambes, qui se présentent ordinairement sous la forme de cordons tendus et douloureux, avec gonflement luisant, ce sera le n° 22 qu'on adminisirera alterné avec ce spécifique.

Il arrive malheureusement quelquefois, à la suite d'un accouchement laborieux et mal conduit, que des morceaux du *placenta* restent dans la matrice, ou qu'on a affaire à une *discrasie lymphatique*, et surtout quand la patiente a beaucoup souffert physiquement et moralement pendant la grossesse. Il peut se faire que la membrane muqueuse de la matrice s'enflamme d'une manière toute spéciale et s'altère au point de causer une dissolution séreuse et puante de cette membrane provoquant une contraction des muscles de la face, des sueurs, un pouls petit, et affaiblissement général, il faut immédiatement administrer dix à douze globules par jour du n° 24 seul, à doses très-fractionnées, pour essayer de combattre cette grave maladie si difficile à guérir.

L'écoulement qui suit les couches est la conséquence du dégorgement de la matrice, et s'il s'arrête par une cause quelconque, on voit apparaître la *métro-péritonite* compliquée de symptômes cérébraux. Il faut alors avoir immédiatement recours au n° 2 alterné avec le n° 17, spécifique de ce groupe, afin de rétablir l'écoulement interrompu.

Les déchirures et les autres lésions traumatiques qui peuvent résulter d'un accouchement difficile sont du ressort de la chirurgie, mais leur médication interne doit être la même. Dans tous ces cas, l'usage de la teinture d'arnica à l'extérieur est spécialement recommandée. On versera une cuillerée à café de cette teinture dans une carafe d'eau, on secoura bien, et on y trempera des linges qu'on appliquera sur les parties blessées.

Si l'enfant est né sain, on lui fera prendre une ou deux cuillerées à café de sirop de chicorée sauvage pour le débarrasser du *miconium*, mais s'il est né malade on le traitera d'après nos spécifiques, avec toutes les précau-

tions que la faiblesse de son âge et la délicatesse de ses organes exigent.

Les seins, surtout chez les femmes d'un tempérament lymphatique, pendant le travail de la sécrétion du lait, sont sujets à des crevases, gerçures ou engorgements, ce qui donne souvent lieu à l'inflammation des glandes mammaires, et quelquefois à un gonflement érysipélateux des seins suivi d'abcès et de plaies fistuleux, très-longs à guérir. C'est toujours le n° 17 en dilution qui est indiqué. Le n° 17 en trituration à la dose d'un demi gramme mélangé avec une cuillerée à bouche d'huile d'olive et une quantité égale d'eau, bien battus ensemble, constitueront un spécifique très-efficace pour les gerçures et les plaies; ce liniment sera étendu sur une toile fine et placé extérieurement, sur la gerçure ou la plaie. Le traitement doit être continué jusqu'à la guérison radicale, afin d'arriver à détruire même la prédisposition à ces affections. En effet, il y a des femmes qui, pendant toutes leurs couches sont tourmentées par ces mêmes souffrances.

Les femmes lymphatiques et scrofuleuses qui ont des engorgements indolents aux seins, apparus à la suite d'un coup, et même sans aucune cause occasionnelle apparente, doivent faire un usage interne et externe du n° 17 pendant longtemps, afin de se guérir radicalement et de prévenir les rechutes. Si la tumeur était déjà arrivée à l'état squirrheux, l'emploi des n^s 17 en dilution et 17 en trituration est indiqué. On fera aussi un usage utile de ce dernier, au moyen de compresses trempées dans une dissolution de 2 grammes dans un demi verre d'eau et qu'on renouvellera trois ou quatre fois par vingt-quatre heures. Cette application externe du

spécifique calmera toujours les douleurs et éloignera la catastrophe quand elle ne peut être évitée.

Dans le cas de cancer ouvert, il faut encore employer ces spécifiques qui en calmeront toujours un peu les cruelles souffrances.

Il arrive souvent aussi, que l'on confond des duretés aux seins ou engorgements de quelques glandes lymphatiques avec le squirrhe, tandis que cette diathèse n'existe pas et résulte seulement d'un tempérament lymphatique ou scrofuleux; les nos 17 en dilution, 17 en trituration, (ce dernier aussi par application externe) 22 en dilution, et 22 en trituration constitueront le traitement qui réussit presque toujours.

C'est ordinairement le troisième jour après l'accouchement que le lait monte avec facilité, mais il peut arriver aussi que cette sécrétion se fasse attendre. Il faudra alors administrer quatre à six globules par jour du no 17, et la femme aura soin, en même temps, de se faire téter les seins pour activer l'action physiologique nécessaire à la sécrétion du lait.

Il est vrai que l'allaitement est un devoir sacré pour la femme; mais il y a pourtant des cas où elle est forcée d'y renoncer, parce qu'il serait nuisible à la mère ou à l'enfant, ou à tous les deux. La mère peut être affectée d'une discrasie humorale constitutionnelle ou héréditaire, ou douée d'une constitution très-saine, mais très-délicate et très-impressionnable. Dans le premier cas, son lait sera nuisible à la constitution de son enfant; dans le deuxième cas, l'allaitement ne fera qu'affaiblir la femme, détruire son équilibre nerveux, détériorer sa constitution et celle de l'enfant, Dans ces malheureuses circonstances, il ne faut jamais hésiter à donner à l'enfant une nourrice jeune, forte, brune, jouissant d'une bonne santé. Pour

plus de garantie, il faudra avant toute chose s'informer de la santé de ses parents, s'ils sont morts de mort violente ou de maladie aiguë, ou de consomption, si aucune diathèse syphilitique ou scrofuleuse règne dans la famille; examiner aussi l'état de sa poitrine et de son estomac, ses dents, l'odeur de son haleine, la couleur de sa peau, si elle n'a pas d'efflorescences dartreuses sur le corps; examiner la qualité du lait, s'il est trop épais ou trop fluide, si la nourrice a la mauvaise habitude de boire des liqueurs fortes, etc.

S'informer enfin de sa moralité et de celle de son mari. La mère qui ne doit pas nourrir doit aussi arrêter la sécrétion du lait, elle prendra, à cet effet, pendant une quinzaine de jours, huit globules par jour du n° 14, en quatre fois, ensuite six globules par jour du n° 25, jusqu'à l'apparition des règles. Le même traitement sera suivi au moment de sevrer l'enfant.

Quand l'âge critique de la femme approche, elle devra prendre ce spécifique à la dose de huit à dix globules par jour, au moins pendant quinze jours par mois et continuer pendant longtemps en intercalant tous les mois le n° I, pendant trois ou quatre jours. Ce traitement préventif permettra à la femme d'éviter un grand nombre de maladies et d'atteindre son dernier âge en bonne santé.

## N° 17 *(en trituration.)*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES GÉNITO-URINAIRES DE LA FEMME QUI RÉSISTENT AU N° 17 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS DES COMPOSANTS | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Platina-muriatica.... | 3 parties | |
| » | Secale..... | 1 partie | |
| » | Sepia..... | 1 » | |
| » | Sodœ chlorurum..... | 1 » | |
| » | Graphites..... | 1 » | |
| » | Mercurius-solubilis... | 1 » | |
| » | Plumbum iodatum... | 1 » | |

On emploie ce spécifique dans toutes les maladies de l'appareil génito-urinaire qu'on n'a pas pu guérir complètement avec le n° 17 en dilution.

L'*ovarite*, la *métrite chronique*, la *granuleuse*, la *leucorrhée* abondante et corrosive, surtout si elle est la conséquence d'une affection blennorrhagique ancienne, exigent le même spécifique. La malade affectée d'un squirrhe et même d'un cancer ouvert, se trouvera très-soulagée par l'usage interne de ce spécifique, et par des injections dans lesquelles il entrera.

On suivra le même traitement dans la *vaginite* chronique, surtout quand elle est compliquée d'une affection herpétique et dans le gonflement hydropique des grandes et des petites lèvres. Ce spécifique est d'une grande utilité dans la *phlébite utérine*, quand il y a tendance à la dégénérescence putride. On doit l'administrer intérieurement et par injections; pour ce dernier usage, on

fera dissoudre 1 gramme de ce spécifique dans un demi-litre d'eau pure ; pour l'usage interne on fera usage d'un demi-gramme par jour en deux paquets, un le matin et l'autre le soir. Dans les maladies des seins, surtout quand il y a des engorgements très-durs, même squirrheux, des abcès avec sinuosités fistuleuses, des plaies, lors même qu'il y a cancer ouvert, on se trouvera très-bien de l'emploi externe et interne de ce spécifique.

## N° 18 (*dilution.*)

SPÉCIFIQUE DES MALADIES GONORRHÉÏQUES, SYPHILITIQUES.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Mercurius biiodatum | 4 parties. | |
| » | Pulsatilla..... | 2 » | |
| » | Pétroselinum..... | 2 » | |
| » | Arsenicum..... | 1 partie. | |
| » | Cannabis sativa..... | 1 » | |
| » | Belladona..... | 1 » | |
| » | Conium-mac..... | 1 » | |
| » | Nitri-acidum..... | 1 » | |
| » | Mezereum..... | 1 » | |
| » | Chlorurum-auri..... | 1 » | |
| » | Carbo animalis..... | 1 » | |

Il ne nous a pas été possible de traiter avec un seul spécifique toutes les variétés de la syphilis. Il aurait fallu mélanger trop de médicaments et surtout en écarter quelques-uns très-importants, mais dont l'action contrariait celle d'autres substances aussi nécessaires. Nous avons donc été conduit à composer quatre spécifiques séparés. Le premier, pour les affections *gonorrhéïques* et *syphilitiques* primaires et secondaires ; le deuxième, pour les affections rebelles à ce groupe et surtout pour le cas de *syphilis tertiaire :* le troisième, pour les affections *sycosiques*, et le quatrième, pour les affections dites *mercurielles*.

Les symptômes primitifs de la *syphilis* sont : 1° la *blennorrhagie ;* 2° le *chancre ;* 3° le *bubon ;* 4° la

*pustule* ou *tubercules plats* ; 5° la *végétation* ou *excroissances*.

Nous parlerons d'abord des trois premiers et nous renvoyons, pour les deux autres, au groupe qui traite de la *sycose*,

La *blennorrhagie récente ou primitive* chez les deux sexes, est caractérisée par un écoulement muqueux ou puriforme, venant du canal de l'urètre avec sentiment de chaleur ou de cuisson, surtout lors de l'émission des urines. Cette blennorrhagie peut être occasionnée non seulement par un contact impur, mais encore par une autre cause non spécifique, telle que la présence d'une bougie dans le canal de l'urètre, les injections irritantes, l'équitation trop prolongée, l'onanisme, etc. Comme celle-ci n'est soutenue par aucune cause spécifique, elle se guérira en éloignant les causes qui l'ont produite, et en employant le n° 1 au début, et ensuite le n° 16 jusqu'à guérison. Tandis qu'il faut traiter la *blennorrhagie syphilitique*, d'abord avec le n° 1, et ensuite avec le n° 18 en dilution, à la dose de dix à douze globules par jour et recommander un régime doux et rafraîchissant, ainsi qu'un repos presque absolu, si l'on ne veut point que la maladie traîne en longueur.

L'infection syphilitique produit le *chancre* et le *bubon primaire*. Si le *chancre* attaque le *prépuce*, il peut donner lieu au *phimosis* et au *paraphimosis*.

La femme affectée de ces espèces d'ulcères peut donner à l'homme des *blennorrhagies syphilitiques* terribles. Les *bubons* aux aines et l'*orchite*, conséquence de la cicatrisation prématurée d'ulcères par la cautérisation, l'engorgement des glandes *cervicales* et *axillaires*, les ulcérations de la membrane muqueuse de la *gorge*, du *larynx*, de la *bouche*, la chute des

*cheveux*, l'*ophthalmie syphilitique* ou *gonorrhéïque* et toutes les affections *syphilitiques* de la peau telles que les *éruptives pustuleuses*, *populeuses* et *crustacées*, ainsi que les *tubercules muqueux*, sont compris dans le tableau des symptômes de la *syphilis secondaire et constitutionnelle.*

Les douleurs *ostéocopes*, l'*ostéite*, la *périostite* et toutes les *périostoses syphilitiques;* la *carie* de l'os frontal, des os du nez et du palais, des *clavicules* du tibia et toutes les affections névralgiques du *tissu fibreux* sont le résultat de la *syphilis tertiaire et constitutionnelle.*

Maladie *syphilitique primitive.*—L'*ulcère syphilitique primitif* se présente sous différentes formes. Il peut être compliqué d'une affection herpétique de la peau, d'un organisme vasculaire très-prononcé ou d'une affection gastro-entérique. Dans le premier cas, le n°19 en dilution, sera alterné avec le 18 en dilution, spécifique de ce groupe ; dans le deuxième cas, on administrera, pendant plusieurs jours, le n° 1, avant le spécifique propre, et dans le troisième cas, le n° 14 seul, jusqu'à ce que les voies digestives soient remises en état normal, avant d'administrer le spécifique approprié.

L'ulcère syphilitique se manifeste par une petite pustule qui s'ouvre promptement et forme une croûte, laquelle ne tarde pas à tomber en laissant apparaître un ulcère ovale ou circulaire dont le centre est d'un jaune sale. Cet ulcère se creuse en peu de jours, laissant des bords taillés à pic, et une couleur rouge cuivré ; le fond de cet ulcère est tapissé d'une membrane pathologique propre qui sépare le pus contagieux.

Peut-on penser que cet ulcère qui marche si rapidement, puisse rester localisé quelques heures seulement,

pour essayer de le traiter par la cautérisation? N'est ce pas le moyen le plus certain de repousser le virus dans l'organisme, au lieu de le détruire.

Nous sommes convaincu que l'invasion générale a lieu avant que le mal se manifeste localement.

La preuve que l'absorption du virus est immédiat ressort de l'état général de la personne; vingt-quatre heures à peine après le coït, elle éprouve une sensation d'abattement, de malaise, d'irritation, de diminution de l'appétit et même des nausées, de l'inquiétude pendant la nuit. Ces symptômes seraient-ils le résultat du travail qui se fait sur une étendue si petite du corps?

Evidemment non. Ce travail est le résultat de l'absorption qui se fait par les nerfs et les vaisseaux lymphatiques; sinon, il faudrait supposer que les vaisseaux lymphatiques absorbants eussent entièrement perdu leurs propriétés.

Nous ne pouvons que déplorer les infortunés qui se soumettent à la cautérisation espérant guérir plus vite de leurs ulcères, ainsi que tous ceux qui se laissent saturer de mercure. Ce médicament dangereux dans la pluralité des cas, administré comme il l'est, masque la maladie syphilitique sans la guérir, et souvent, il ébranle à un tel point la constitution des malades, qu'il cause la *folie*, la *diathèse mercurielle*, la perte des *cheveux*, l'*inflammation* et la *carie* des os du *nez*, de la *bouche* et des *dents*, des *gastro-entérites* très-graves, la *glossite*, la *phthisie pulmonaire* et tant d'autres maladies, tandis que cette même substance, combinée selon notre méthode, avec d'autres médicaments, dans nos spécifiques, guérit la syphilis et prévient toutes ces graves maladies secondaires.

Dans l'ulcère primitif, il faut employer deux traite-

ments, un interne, l'autre externe, tous les deux bien suivis, afin de préserver le malade d'une infection générale. On débutera par le n° 1, qui suffit toujours pour enrayer les symptômes généraux et même pour diminuer l'orgasme et l'inflammation locale. Le cinquième ou le sixième jour, on administrera le n° 18 en dilution, quatre à douze globules par jour (1) en quatre fois, jusqu'à guérison. Nous conseillons, en outre, pour toute médication locale, l'application de compresses ou de charpie trempées dans une solution de 5 à 10 centigrammes de deuto-chlorure de mercure dans 50 à 60 grammes d'eau distillée. On renouvellera ces compresses ou cette charpie, quatre fois au moins dans les vingt quatre heures. On suivra ce traitement local, depuis le commencement, jusqu'à ce que des granulations roses, apparaissant dans le fond de l'ulcère, annoncent que le virus syphilitique est presque détruit.

Dès ce moment, on fera dissoudre 2 grammes du n° 18 en trituration dans 200 grammes d'eau, pour remplacer la première solution, et on continuera cette dernière jusqu'à ce que la plaie soit entièrement cicatrisée. Ce traitement doit durer de trente à quarante jours.

A la fin de ce traitement, pour éloigner toute crainte de récidive, il faut encore administrer au malade, pendant une dizaine de jours, un demi-gramme par jour du n° 18 en trituration divisé en deux petits paquets, à prendre un le matin et l'autre le soir. Six mois après ce traitement, ou mieux encore, au printemps suivant, il sera prudent de faire usage pendant un mois, de ce spécifique seul, après quelques doses du n° 1.

(1) On commencera par quatre globules, pour monter jusqu'à douze, et descendre à quatre à la fin du traitement.

Il peut arriver que l'ulcère soit compliqué d'un principe herpétique qui en retarde la cicatrisation. On administrera alors le n° 19 en dilution, après le spécifique syphilitique et on activera ainsi la cicatrisation.

La maladie syphilitique est ordinairement suivie d'*orgasmes* et accompagnée de désordres qui dérangent toujours plus ou moins les fonctions générales de la vie. Cet état nous a autorisé à recommander d'une manière spéciale le n° 1, dès le commencement, et à le continuer pendant dix, douze et même quinze jours de suite, avant d'administrer son spécifique propre.

L'action de ce spécifique sera plus prompte et plus dicisive, quand l'organisme aura été ainsi modifié par le n° 1.

La *syphilis* peut aussi attaquer la peau et donner lieu à des formes de *dermites* très-variées que l'on distingue facilement à l'œil, des *exanthèmes aigus*. On discerne ces *dermites* syphilitiques : 1° par la couleur rouge cuivré de la peau qui environne les efflorescences syphilitiques : 2° par l'absence de prurit, ce qui les différencie des affections herpétiques simples, lesquelles occasionnent un prurit très-violent. Cette affection pourrait aussi être compliquée d'une dermite herpétique ou de la gale, et alors le prurit pourrait très-bien n'être que le symptôme de la complication psorique seule. Si la dermite syphilitique résiste à son spécifique, il faut la combattre avec le n° 18 en trituration. Il faut encore ajouter les n$^{os}$ 19 en dilution et 19 en trituration pour la dermite syphilitique compliquée de psore, et on en obtiendra un bon résultat.

Dans toutes les maladies de la peau la membrane muqueuse gastro-entérique est toujours plus ou moins altérée, de manière qu'il est nécessaire d'administrer,

après le n° 1, le n° 14 pendant cinq ou six jours pour enlever toute complication et pour faciliter l'action du spécifique propre. Dans ces affections de la peau, il faut avoir de très-grands soins de propreté; nous recommandons de temps en temps des grands bains un peu chauds, des frictions de pommade faite avec le n° 18 en trituration, s'il y a des croutes épaisses, et des lotions ou des compresses trempées dans une solution de 2 grammes de ce même spécifique dans 500 grammes d'eau, lorsqu'il y a des écorchures ou des plaies.

*Ophthalmie syphilitique.* — Cette maladie est souvent tellement grave qu'elle est capable de détruire complètement, en quelques jours, l'organe de la vue. Les symptômes le plus caractéristiques sont la couleur de la conjonction d'un rouge cuivré, la sécrétion lacrymale très-abondante, phothophobie, contraction de la pupille, immobilité de l'*iris* qui change de couleur et apparaît couleur de sang, douleurs névralgiques circumorbitaires. Dans ces cas, il faut immédiatement administrer, pendant deux ou trois jours, les n$^{os}$ 1 et 5 à grandes doses très-fractionnées, et ensuite, les n$^{os}$ 5 et 18 en dilution alternés. Il faut aussi baigner souvent l'œil malade et le laver avec une décoction de laitue et de cerfeuil à la température de 20 degrés centigrades. A cet effet, on fera bouillir une tête de laitue pommée avec sa racine et une poignée de cerfeuil dans un litre d'eau, à réduction de moitié.

Il faut aussi traiter avec le même spécifique l'*amaurose* et les névralgies syphilitiques de la sclérotique et du globe de l'œil, mais on devra continuer ensuite leur traitement avec le n° 6, spécifique des maladies nerveuses de l'œil.

*Syphilis tertiaire.* — La syphilis, quand elle n'est

pas arrêtée dans sa marche, par un traitement convenable, envahit après la peau et les membranes muqueuses, les parties fibreuses et les os ; ce poison si terrible, ne tend à rien moins qu'à la destruction de l'organisme entier. Les malades atteints par cette affection, sont tourmentés pendant la nuit, par des douleurs *ostéocopes*, ainsi nommées, parce qu'elles envahissent les os ainsi que les parties fibro-cartilagineuses, comme le larynx, les cartilages des extrémités osseuses et surtout des os spongieux où la gélatine est en abondance.

Avant d'attaquer les os, la syphilis attaque le système fibreux, le périoste qui sert de communication entre celui-ci et la membrane médullaire. Quand la maladie est arrivée à ce point, la constitution du malade se trouve tellement affaiblie et le sang est tellement vicié, que la peau, surtout celle du visage, se boursouffle et prend une teinte d'un jaune sale. Les membranes du cerveau et de la moelle épinière n'échappent pas à l'invasion du virus syphilitique, ce qui explique la fréquence du *delirium-tremens*, de la perte de la mémoire et de la folie. Cet état constitue la *cachexie* syphilitique.

*Traitement de la syphilis tertiaire.* — Il faut commencer par le n° 1 à la dose de dix globules par jour, et continuer ce traitement pendant dix ou quinze jours, selon les cas; il faut ensuite régulariser les fonctions de la digestion avec le n° 14 en dilution, qu'on administrera aussi longtemps que le n° 1 et à la même dose. Après le n° 14, on administrera le n° 18 en dilution pendant trois mois ; le premier et le troisième mois, à la dose de quatre globules le matin et quatre le soir ; le deuxième mois, six globules le matin et six le soir. Ces trois mois écoulés, on administrera, pendant quinze jours, le n° 18 en trituration, en commençant par 1/2 gramme par jour en deux

paquets, ensuite; on prendra 3/4 de gramme en trois paquets, et pendant tout le deuxième mois, 1 gramme en quatre paquets, pour diminuer graduellement les doses de la même manière qu'on les a augmentées.

Nous recommandons toujours un traitement long dans ces maladies, afin de prévenir les rechutes, car le mal local aura complètement disparu, et depuis longtemps déjà que la maladie interne ne sera pas encore entièrement détruite. En effet, souvent, après une cicatrisation solide d'ulcères de la gorge, nous avons entendu des malades se plaindre d'une sensation de chaleur et de sécheresse, précisément à l'endroit où l'ulcère s'était montré. Cette sensation ne prouve-t-elle pas ce que nous venons de dire?

Quelquefois, après la guérison de la syphilis, la peau, le système lymphatique, les parties fibreuses et les os, qui étaient attaqués, conservent encore une altération pathologique quelconque. Cette persistance du mal provient d'un principe discrasique coexistant dans l'économie animale. On la traitera, selon les cas, avec les spécifiques des maladies de la peau, de la gorge, du système osseux, fibreux, etc. Pour assurer le succès de ce traitement, il est nécessaire de suivre, et même de continuer longtemps après un régime tonique, sans être stimulant; de la viande de bonne qualité et de bon vin vieux, en en faisant un usage modéré, abstention absolue de liqueurs, de sauces piquantes et d'excès en tout genre. Ce régime admet le lait, le thé et le café, lesquels ne troubleront jamais l'action de nos médicaments; on prendra un bain de propreté par semaine et on ne s'exposera pas à l'impression atmosphérique par un mauvais temps. Si l'on devait entreprendre le traitement de ces maladies pendant la saison d'hiver, on augmenterait les doses des

spécifiques d'un quart et on compléterait la cure au printemps.

*Uréthro-gonorrhéïque.* — Nous avons déjà parlé plus haut de la *blennorrhée* ou *gonorrhée aiguë* et de son traitement, il nous reste à signaler le traitement de l'*urétrite gonorrhéïque* et de ses dépendances.

Pour combattre ces maladies, on emploie trop souvent et à trop fortes doses le *cubèbe* et le *copahu*, ainsi que les injections astringentes dans l'urètre. Ce mode de traitement, au lieu de guérir occasionne le plus souvent de très-graves maladies de l'urètre, et surtout de la prostate et du bas-fond de la vessie chez l'homme, ainsi que des maladies graves de matrice chez la femme. L'*ophthalmie* et l'*otorrhée* purulente reconnaissent quelquefois la même cause. Ces affections peuvent entraîner la perte de la vue comme celle de l'ouïe.

Cette maladie est toujours plus facile à guérir à l'état aigu que lorsqu'elle prend une forme torpide, car toutes les fois qu'elle présente ce caractère, il y a à craindre qu'elle ne passe à l'état chronique et ne finisse par un de ces écoulements dont on ne peut prévoir la fin. Quand ces écoulements durent trop longtemps, la membrane muqueuse urétrale finit par réagir sur la muqueuse intestinale qui s'enflamme et s'irrite, donnant naissance aux nausées, aux vomissements, à la diminution de l'appétit, aux amertumes de la bouche, à la saleté de la langue et même à de graves maladies intestinales. Cet état de la muqueuse gastro-intestinale augmente toujours l'écoulement, l'inflammation de l'urètre, et retarde ainsi la guérison.

On commence le traitement de ces maladies avec le n° 1, à doses élevées, et on ne le cessera que lorsque les symptômes généraux et locaux auront disparu ou nota-

blement diminué, ensuite on alternera encore le n° 1 avec le n° 18 pendant quelques jours et jusqu'à ce que la partie malade ne présente plus aucun signe d'inflammation locale ou générale et que l'écoulement soit moins épais, moins jaune ; on fera alors usage du n° 18 en dilution seul, et, s'il est nécessaire, du n° 18 en trituration pour terminer.

Il faut continuer le traitement de ces maladies jusqu'à ce qu'il n'y ait plus trace d'écoulement et que les fonctions ordinaires de ces organes s'accomplissent facilement et sans souffrances.

Nous sommes d'avis que dans le traitement de ces écoulements, il ne faut pas se presser, car il pourrait arriver que l'on supprimât seulement l'écoulement et non la maladie qui pourrait plus tard être la cause de graves désordres.

Pendant le traitement de ces maladies, et surtout au début, il faut recommander le repos et un régime très-sobre. Dans le traitement de la *gonorrhée* chronique, on peut être un peu moins exigeant. Le même traitement sera suivi pour le *phimosis* et le *paraphimosis* et l'*orchite gonorrhéïque*.

La gonorrhée peut aussi occasionner des rhumatismes à la suite d'une brusque suppression de l'écoulement. Ces douleurs rhumatismales peuvent envahir les genoux et les pieds avec gonflement, et quelquefois l'épaule sans gonflement ni rougeur, et quelquefois aussi passer d'un côté du corps à l'autre en suivant les parties fibreuses des extrémités inférieures.

*Obstacles de l'urèthre.*— Cette maladie est toujours la conséquence d'un traitement local par cautérisation ou d'injections astringentes pour arrêter l'écoulement uréthral, sans que l'on ait pris soin de guérir avec des agents

spécifiques la cause spécifique qui la produit. L'écoulement ainsi arrêté produit une hypertrophie ou pour mieux dire une production nouvelle à la prostate, connue sous le nom d'*obstacles uréthrals*, de formes variables et qui tous s'opposent à la libre sortie des urines. La cautérisation, généralement pratiquée par les chirurgiens, détruit momentanément l'obstacle, mais la cause n'étant attaquée par aucun spécifique, l'obstacle se reproduit bientôt. Quand ces obstacles arrivent à gêner la sortie des urines, il faut avoir recours à la chirurgie pour les détruire, mais il faut aussi faire un traitement antisyphilitique interne, comme nous l'avons prescrit pour les maladies syphilitiques tertiaires. Il est bien entendu que l'on ne fera d'autres injections dans le canal de l'urèthre que celles formées d'une solution de 1 gramme du n° 18 en trituration, dans 200 grammes d'eau.

Il faut traiter la maladie gonorrhéïque et syphilitique chez la femme de la même manière que chez l'homme. Si les parties génitales présentent de la différence dans leur conformation anatomique, leur aspect pathologique est le même.

En cas d'ulcères chancreux au vagin ou au col de la matrice, nous conseillons l'application pendant cinq ou six jours, de linges fins ou de charpie trempés dans une solution de 10 centigrammes de deuto-chlorure de mercure dans 60 grammes d'eau distillée, qu'on remplacera ensuite par une solution de 1 gramme du n° 18 en trituration dans 150 grammes d'eau pure.

Le traitement des maladies syphilitiques primaires peut se prolonger jusqu'à quarante jours, mais souvent trente jours suffisent; dans la syphilis secondaire ou tertiaire, quatre mois suffisent ordinairement, et six mois dans les cas les plus graves. En cas de syphilis invétérée, on peut

administrer pendant un temps indéterminé, le spécifique antisyphilitique sans nuire aucunement à l'organisme.

Il peut se présenter des cas de monomanie mercurielle où le malade se refuse à prendre n'importe quel médicament; dans ces circonstances on peut mélanger le n° 18 en trituration avec n'importe quelle boisson à une dose un peu plus forte, et on obtiendra de très-bons résultats.

Ces spécifiques n'ont pas d'antidotes.

## N° 18 (*en trituration*).

SPÉCIFIQUE DES MALADIES REBELLES AU N° 18 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Mercurius-corrosivus. | 2 parties | |
| » | Aurum-fol..,..... | 1 partie | |
| » | Kali-iodatum..... . | 1 » | |

Ce spécifique est la base du traitement de toutes les maladies syphilitiques et gonorrhéïques, qu'on ne pourrait pas guérir radicalement avec le même spécifique en dilution ; il en devient alors le complément obligé. Sans lui, en effet, nous aurions souvent échoué; car, selon nous, il existe un principe matériel, c'est-à-dire un élément virulent syphilitique et gonorrhéïque que l'action dynamique du n° 18 en dilution ne pourrait complètement détruire. Vu l'insuffisance de ce traitement, nous avons préparé ce spécifique en trituration à des doses particulières et d'une manière toute spéciale (voir le chapitre de la préparation des spécifiques). Si on l'administre après avoir modifié l'état dynamique de la maladie avec le n° 18 en dilution, il sera plus susceptible de neutraliser le virus, se trouvant plus en rapport avec sa nature et surtout avec sa partie matérielle.

D'après ce que nous venons de dire, il résulte que dans la syphilis primaire, secondaire et tertiaire, on devra toujours employer le n° 18 en trituration après les n$^{os}$ 1 et 18 en dilution. Si l'on traite des sujets très-affaiblis par la maladie, on alternera les deux spécifiques. L'usage externe du n° 18 en trituration est très-utile, soit en

pommade, soit en solution, comme il a déjà été indiqué. Dans les cas les plus graves, on peut élever la dose de ce spécifique jusqu'à un gramme et demi par jour, en commençant par un demi-gramme. Dans les cas ordinaires, un demi-gramme suffira. Nous ne donnerons pas de plus amples détails sur l'emploi de ce spécifique; nous avons dit dans le groupe précédent tout ce qu'il était utile de connaître.

## N° 18 bis *(dilution)*.

SPÉCIFIQUE DES EXCROISSANCES SYCOSIQUES ET GONORRHÉIQUES.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Thuya..... | 2 parties. | |
| » | Staphysagria..... | 1 partie. | |
| » | Cinnabaris..... | 1 » | |
| » | Sassaparilla..... | 1 » | |

Cette maladie tient de l'affection gonorrhéïque syphilitique ainsi que de la sycose ; elle se manifeste par des excroissances que l'on peut comparer aux choux-fleurs. Elles occupent le prépuce, le gland, les alentours de l'anus, le vagin et plus particulièrement le col de la matrice, les grandes et les petites lèvres, et de préférence, les parties inférieures et jusqu'à l'anus. Il y a encore une autre espèce d'excroissance à base large et plate que l'on pourrait appeler *papules*. Elle est ordinairement de la largeur et de l'épaisseur de grosses lentilles, desquelles suinte constamment une humeur visqueuse qui entretient l'humidité de ces parties

Le *balane* et surtout le *scrotum* chez l'homme. ainsi que les parties externes des grandes lèvres chez la femme sont le siége de cette affection.

Ces sortes de maladies sont très-longues à guérir : 1° parce qu'elles sont secondaires ; 2° parce que l'action curative est toujours lente quand elle s'exerce sur des parties fortement altérées.

Le spécifique de ce groupe ne doit pas être employé

seul. On emploie d'abord pour combattre ces végétations, le traitement des maladies syphilitiques secondaires et on le continuera jusqu'à ce qu'il ait produit tout son effet. Les lotions et l'application, à l'endroit malade, de linges fins ou de la charpie, trempés dans une solution du n° 18 en trituration, auront lieu au moins deux fois par jour et sans discontinuer.

Après ce traitement, on administrera cinq globules le matin et cinq le soir du n° 18 bis, spécifique de ce groupe, et on fera les mêmes applications locales avec une solution de *thuya occidentalis*, à la dose d'une petite cuillerée à café de teinture mère, dans un demi-litre d'eau. Ce traitement sera continué jusqu'à ce que l'amélioration ne progresse plus. On recommencera alors le premier traitement, pour reprendre de nouveau le second, dans le cas où la guérison ne serait pas encore complète, et ainsi de suite, jusqu'à guérison.

Il arrive que ces excroissances prennent un développement extraordinaire ; alors, il faudra essayer de faire des ligatures à leur base pour les faire tomber plus tôt et pour activer ainsi la guérison. Il y a des cas que l'on guérit dans l'espace de trois ou quatre mois ; mais il y en a d'autres que le tour de douze lunes ne suffit pas pour guérir, surtout quand ces maladies sont invétérées ou compliquées, et elles le sont presque toujours.

## N° 18 ter *(en dilution.)*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DITES MERCURIELLES.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Arnica..... | 1 partie | |
| » | Carbo végétabilis.... | 1 » | |
| » | Calcaréa-sulfurica... | 1 » | |

Quoique ce spécifique ne soit pas le spécifique principal des maladies produites par la saturation du mercure administré sous diverses formes, dans les maladies syphilitiques, il est cependant le spécifique nécessaire à leur traitement. La syphilis existe toujours, dans ces cas, à l'état latent. Il faut qu'elle soit démasquée pour qu'on puisse la combattre ; c'est pour ce motif que nous avons combiné ce spécifique qu'on administrera aussitôt qu'on aura fait usage du n° 1 pendant quelques jours, à la dose de douze globules par jour, pendant douze à quinze jours, et ensuite, on traitera cette maladie comme on traite la syphilis secondaire et on poursuivra ce traitement tant qu'il y aura amélioration ; ensuite, on le recommencera en suivant la même marche, autant de fois qu'il sera nécessaire pour arriver à la guérison.

Le mercure introduit à fortes doses dans le corps humain, trouble tellement le sang dans sa plasticité qu'il en produit la décomposition suivie de différentes hydropisies, et même la *périostite*, la *carie des os*, le *gonflement* des parties fibreuses et tant d'autres maladies que nous passons sous silence.

Tous ces malheurs n'arriveront certainement pas aux

personnes qui suivront notre méthode dans le traitement de ces maladies, méthode très-puissante contre toutes les maladies syphilitiques.

Quand il se présente un malade en cet état, il faut immédiatement lui faire cesser la préparation mercurielle qui a été la cause de la maladie et rechercher l'organe le plus lésé par l'action du médicament employé, afin de lui opposer le spécifique propre.

Dès que la violence des symptômes sera calmée, on devra continuer le traitement avec le n° 18 ter, spécifique de ce groupe, pendant une dizaine de jours, et ensuite, avec le spécifique antisyphilitique, qui, non-seulement fera disparaître les déplorables effets du traitement mercuriel, mais encore détruira complètement le germe syphilitique.

## N° 19 *(dilution)*.

SPÉCIFIQUE DES MALADIES AIGUES ET CHRONIQUES DE LA PEAU.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Sulfur..... | 4 parties | |
| » | Arsenicum..... | 2 » | |
| » | Causticum..... | 2 » | |
| » | China..... | 2 » | |
| » | Mercurius-solubilis... | 2 » | |
| » | Pulsatilla..... | 2 » | |
| » | Aconitum..... | 1 partie | |
| » | Antimonium crudum | 1 » | |
| » | Arnica..... | 1 » | |
| » | Bryonia..... | 1 » | |
| » | Carb-végétabilis..... | 1 » | |
| » | Dulcamara..... | 1 » | |
| » | Acidum-sulfuricum... | 1 » | |
| » | Ipecacuanha..... | 1 » | |
| 5me | Kreosotum..... | 1 » | |
| 3me | Rhus-toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Viola tricolor..... | 1 » | |
| » | Solanun nigr..... | 1 » | |
| » | Argentum nitr..... | 1/2 » | |

La peau, organe destiné non-seulement à contenir et à protéger par son épaisseur les différentes parties musculaires, nerveuses et vasculaires du corps, mais aussi à exercer une action physiologique que nous appellerons respiration cutanée, peut, à l'aide d'une perspiration insensible devenir le siége d'un grand nombre d'affections aiguës et chroniques.

Nous commencerons par les affections aiguës que notre méthode complexe guérit toujours promptement; beau-

coup de ces maladies se guérissent avec le n° 1 seul. On applique le spécifique de ce groupe à celles qui résistent au n° 1. Le symptôme le plus grave de ces maladies se révèle quand la fièvre redouble et que l'exanthème ne paraît point ou ne se développe pas; c'est alors que l'on a à craindre la *méningite* qui peut emporter le malade, ou d'autres métastases encore.

*Causes des exanthèmes aigus.* — La *petite vérole*, la *varioloïde*, la *rougeole*, la *scarlatine*, le *pourpre*, la *miliaire* essentielle sont produits par un miasme épidémique et contagieux tandis que la *miliaire* symptômatique et les *pétéchies* ne sont que l'expression d'une affection grave, d'un organe qui n'est pas encore totalement débarrassé de son état inflammatoire, surtout dans les sujets à tempéramment dyscrasique.

D'autres affections, comme l'*érysipèle* dépendent d'embarras gastriques. Quelquefois, c'est une mauvaise dyscrasie humorale, ou l'absorption de quelque substance pestilentielle qui provoque une infiltration dans le tissu cellulaire sous-cutané et intermusculaire, et de là dérivent des *phlegmons* aigus, la *pustule* maligne, l'*anthrax* et le *charbon*.

Il faut bien faire attention à la complication qui ne manque jamais de se produire dans chaque cas d'exanthème aigu, comme l'*angine* dans la scarlatine; la *bronchite* dans la rougeole; les *embarras gastriques* dans la petite-vérole et dans l'érysipèle, etc.

Si les symptômes de ces maladies ne surpassent pas en intensité la maladie exanthématique, ces maladies se guérissent avec le n° 19, spécifique de ce groupe, après que le n° 1 aura déjà été administré à fortes doses très-rapprochées. Dans le cas contraire, il faudra administrer le n° 19 alterné avec le spécifique de l'organe malade qui

complique l'exanthème. Dans le cas de métastase au cerveau, à la moëlle épinière ou à quelque autre viscère, on administrera le spécifique correspondant à l'organe nouvellement attaqué, jusqu'à la disparition de ses symptômes et on reprendra ensuite le spécifique suspendu, qu'on administrera jusqu'à la guérison.

*Traitement des affections aiguës simples et légères de la peau.* — Le premier et le plus caractéristique symptôme de ces maladies s'annonce par l'inflammation aiguë de la peau avec réaction vasculaire assez forte, ce qui autorise à commencer le traitement avec le n° 1 à fortes doses très-rapprochées, et à le continuer jusqu'à ce que la fièvre soit tombée et que la couleur rouge de la peau soit moins accentuée.

Dès ce moment, on administrera son spécifique propre jusqu'à la guérison.

*Traitement de la variole, de la varioloïde* et de la *varicelle*. — Nous nous abstenons de décrire les symptômes différentiels des diverses espèces de ces maladies dont le traitement, toujours le même, ne peut varier que selon le degré d'intensité qui les distingue, et les affections qui les compliquent; car, c'est toujours le même principe qui les produit.

La *variole* débute toujours par une fièvre inflammatoire très-intense et elle est suivie d'une éruption qui se manifeste sous la forme d'ampoules ou pustules, lesquelles se dessèchent et donnent lieu à des croûtes qui tombent peu à peu. On observe souvent, à la suite de cette maladie, une ophthalmie *sui generis*, un écoulement des oreilles, et quelquefois une enflure des glandes parotides; ces affections seront traitées avec leur spécifique propre; mais les symptômes les plus communs sont les embarras gastriques qui se manifestent par une

couche blanchâtre et jaunâtre sur la langue, la bouche pâteuse avec météorisme très-marqué; on les combattra avec le n° 14 en dilution.

Le traitement de la variole ainsi que celui de la varioloïde et de la varicelle doit toujours commencer par le n° 1 à fortes doses souvent répétées, et continuer jusqu'à ce que les boutons rouges de la variole pâlissent, ce qui est un indice de la formation du pus. La dose du n° 19 sera plus forte dans le traitement de la variole que dans celui de la varioloïde et de la varicelle.

Arrivé à ce point d'amélioration, on administrera le spécifique de ce groupe à la dose de huit à dix globules par jour jusqu'à guérison.

Après avoir fait usage du n° 1, si l'appareil gastro-entérique s'altère au point de faire craindre qu'il va prendre une forme ataxique ou nerveuse, on alternera immédiatement le n° 1 avec le n° 14, spécifique de l'appareil gastro-entérique, et si le cerveau venait aussi à être attaqué par expansion adynamique de la maladie, ce sera le n° 2 qui sera alterné avec le n° 19. Dès que la guérison est arrivée, nous conseillons de prendre quelques bains chauds à 39 degrés centigrades, afin d'activer les fonctions de la peau troublées par ces maladies.

Tout le monde sait que le seul moyen d'éviter cette maladie, c'est la *vaccination*, et nous ne saurions trop recommander d'y recourir à temps.

*Traitement de la scarlatine.* — La scarlatine est un exanthème très-insidieux qui menace toujours d'envahir les membranes du cerveau et de la moelle épinière. Il faut y apporter la plus grande attention. Nous reconnaissons deux variétés de scarlatine, la grande et la petite. Dans la grande, les taches de rougeur sont larges

et s'étendent sur la plus grande partie du corps, tandis que dans la petite, elles sont moins étendues et moins rouges. Ordinairement, l'état aigu disparaît du cinquième au sixième jour, et alors commence l'exfoliation. L'angine accompagne presque toujours cette maladie. Si elle n'est pas grave, elle cédera au traitement de la scarlatine ; mais si l'angine empire et fait craindre la suffocation, il ne faudra pas hésiter un seul moment à alterner le n° 10 avec le n° 19. Il peut encore arriver que le cerveau soit menacé, alors le n° 2 seul devra être administré à doses très-rapprochées, jusqu'à ce que ce danger soit éloigné (vingt-quatre ou quarante-huit heures au plus suffisent pour enlever ce danger). On reprendra ensuite les spécifiques dont l'usage a été suspendu, pour ocntinuer le traitement jusqu'à parfaite guérison. Le n° 19 sera ensuite administré tout seul pendant deux ou trois semaines après la guérison, pour arriver à prévenir les prostides et les otorrhées purulentes consécutives. Nous donnons aussi le spécifique de ce groupe comme moyen prophilatique quand la scarlatine est épidémique.

La *rougeole* nous apparaît souvent sous forme épidémique. Cette maladie est connue de toutes les mères de famille, de toutes les nourrices et des gouvernantes, de sorte que nous n'avons pas besoin de la décrire pour la traiter. On s'en guérira toujours avec un régime convenable, quelques doses du n° 1, en se garantissant des mauvaises influences atmosphériques.

Le plus souvent, cette maladie est accompagnée d'irritation du larynx et des bronches, laquelle disparaît sous l'influence du même traitement et par l'usage du n° 19, pendant trois ou quatre jours au plus, après le n° 1. Quelquefois, cependant, c'est la laryngite ou la bronchite qui se manifestent avec ces symptômes caractéristiques.

Dans ce cas, elles seront combattues avec les spécifiques de leurs groupes, alternés avec le n° 19.

Le *pourpre*, exanthème aigu, qui est très-fréquent pendant les épidémies éruptives, peut attaquer les enfants comme les adultes. Il se manifeste avec des taches d'un rouge pourpré tendant à s'obscurcir. Cette rougeur ne disparait pas sous la pression du doigt, parce qu'il ne s'agit pas seulement d'une injection active de vaisseaux capillaires sanguins, mais d'une véritable hémorrhagie interstitielle.

Cette maladie est, comme la scarlatine, accompagnée de symptômes nerveux et vasculaires, et elle a la même tendance à se porter au cerveau, à la gorge et même jusqu'au cœur ; elle est tellement insidieuse qu'il faut la traiter dès le deuxième jour, avec les n$^{os}$ 1 et 19 alternés, à fortes doses très-rapprochées, et administrer ensuite, si le cerveau, la gorge ou le cœur sont attaqués, leur spécifique propre, selon l'organe atteint.

La *miliaire* ne doit être considérée comme exanthème essentiel, que lorsqu'elle est endémique. En général, elle n'est que symptômatique d'une maladie de quelque organe affecté. On doit donc diriger son traitement plutôt contre la maladie qui l'a produite que contre l'exanthème même et alterner le spécifique des maladies de la peau avec le spécifique de l'organe malade qui l'a produite. On continuera encore ce traitement pendant deux ou trois semaines après la guérison, afin de prévenir des rechutes qui sont toujours dangereuses.

Il ne faut pas trop couvrir les malades pendant le traitement pour ne pas augmenter la sueur qui les épuise ; mais il faudra les garantir des courants d'air et conserver dans la chambre une température moyenne. L'eau pure, à sa température moyenne, est la meilleure boisson. Mal-

gré la guérison, on ne ne s'exposera pas tout de suite à l'air extérieur, car cette maladie rend toujours la peau extrêmement sensible à la plus légère impression.

Les *pétéchies*. — On donne le nom de pétéchies à des taches rouges ou pourprées semblables à des morsures de puce, qui apparaissent souvent sur la peau pendant le cours des maladies les plus graves. Elles sont dues à un petit épanchement sanguin.

Cet exanthème est traité avec le n° 19 et le spécifique de l'organe malade qui l'a produit.

*Zena* ou *zoster*. — Cet exanthème ressemble un peu à l'érysipèle, il se présente souvent sous la forme de bande semi-circulaire autour du corps ou autour des membres, ou sous la forme d'une espèce de couronne autour des seins de la femme. L'éruption est brûlante, pruriteuse et pustuleuse, avec le caractère inflammatoire, et est accompagnée de fièvre sinocale. Les n$^{os}$ 1 et 19 enlèvent facilement cet exanthème.

Nous ne parlerons pas de l'*urticaire* qui dépend généralement d'un état gastrique ou rhumatismal.

Il est rare qu'après quelques doses des n$^{os}$ 1 et 14, on soit forcé d'administrer le spécifique de ce groupe.

L'*intertrigo*. — L'intertrigo apparaît sous la forme d'une inflammation érysipélateuse causée par le frottement de deux parties, l'une contre l'autre, et l'excoriation de la peau par l'action prolongée de l'urine ou de la sueur. Cette maladie se guérit avec le spécifique de ce groupe, et pour en activer la guérison, on soupoudrera les parties affectées avec un mélange de 2 grammes du n° 19 en trituration dans 300 grammes de poudre de riz.

*Érysipèle*. — L'érysipèle est une affection de la peau qui tient le milieu entre les exanthèmes et les *dermites* ordinaires.

Il y a deux espèces d'érysipèles ; l'érysipèle *simple* ou *lisse*, et l'érysipèle *phlyétènoïde* ou *pustuleux* ; ils peuvent être produits, l'un et l'autre, par la même cause, et principalement par les désordres gastriques. L'érysipèle peut aussi être la conséquence d'une affection grave du système nerveux ganglionnaire. Les lésions traumatiques peuvent aussi produire l'érysipèle.

Nous n'avons pas besoin de décrire cette maladie pour établir son diagnostie; on la reconnaît à première vue. Quand l'érysipèle débute et que l'affection gastrique est encore dans sa phase ascendante, celle-ci peut retarder le développement de l'érysipèle et aggraver notablement l'état général du malade. C'est alors que des phénomènes convulsifs surviennent, la peau de l'érysipèle se rembrunit, devient violacée et les douleurs gastriques l'aggravent.

Si cet état n'est pas promptement combattu par les nos 1 et 14 en dilution, le cerveau peut être attaqué, ou il peut se déclarer une affection typhoïde grave.

Quand l'érysipèle est simple et sans complication, il se guérit toujours avec le n° 1, et tout au plus en administrant huit à dix globules du n° 19 par jour et pendant quatre à cinq jours. Du reste, tant que la peau n'est pas revenue à son état normal, il faut continuer à administrer son spécifique propre.

En cas d'érysipèle chez un individu affecté de gastro-entérite chronique, d'engorgement au foie ou à la rate, il faut administrer longtemps le n° 14 en dilution, même après guérison.

L'érysipèle a toujours une grande tendance à se porter au cerveau ; dès l'apparition de ces premiers symptômes, il faut administrer le n° 2 alterné avec le spécifique propre. L'érysipèle peut envahir toutes les parties du

corps, mais plus spécialement la tête, la face et les extrémités inférieures ; il parcourt la phase des exanthèmes aigus, et dans les cas ordinaires l'exfoliation a lieu dès le cinquième ou le septième jour.

Quand l'érysipèle se déclare à la figure ou à la tête, il peut attaquer les yeux et peut causer la *blépharite*, la *conjonctivite* et même l'*ophthalmie*. Dans ces cas, on alternera en dilution, le spécifique des yeux, avec celui de ce groupe.

Quand l'érysipèle menace de passer à l'état gangréneux par suite d'un vice humoral, lymphatique ou syphilitique, on alternera le n° 18 ou le n° 22 en dilution, selon les cas, avec le n° 19 en dilution.

Après la guérison, on pourra laver la figure pendant trois ou quatre semaines avec de l'eau tiède, avant de toucher à l'eau froide.

Le *phlegmon* attaque le tissu cellulaire sous-cutané et intermusculaire en un point du corps. Il est accompagné de symptômes de réaction vasculaire qui occassionnent la fièvre. Le n° 1 doit être administré tout de suite et alterné, après quatre ou cinq jours, avec le spécifique de ce groupe, pour éviter, s'il est possible, la suppuration; mais si elle ne peut être évitée et si l'abcès se trouve comprimé par les aponévroses des muscles, il faudra l'ouvrir pour prévenir les conséquences graves que le séjour prolongé du pus pourrait occasionner.

Afin de se garantir contre toute rechute, il faudra continuer, après la guérison, le spécifique de ce groupe pendant quelques jours, alterné avec le n° 22 en dilution.

*Furoncles.* — Le furoncle se forme par l'inflammation d'un point du tissu cellulaire sous-cutané qui se tuméfie et suppure; les furoncles apparaissent tantôt isolés et tantôt deux, trois ou plusieurs à la fois. On applique à

cette maladie lemême traitement qu'au phlegmom, mais un peu moins énergique.

Quelquefois, on voit plusieurs furoncles très-rapprochés se grouper pour former ce qu'on appelle un *guêpier*. Cette maladie n'est qu'une dermite aiguë, ayant tous les caractères du phlegmon et qui exige le même traitement. On applique extérieurement des compresses trempées dans une solution de 2 grammes du n° 19 en trituration, dans 500 grammes d'eau.

Ces compresses seront souvent renouvelées. Ce traitement local activera beaucoup la guérison.

Généralement, cette maladie n'est que l'effet d'une mauvaise condition humorale ou de sécrétions perverties de l'appareil digestif, ou même d'un vice dans la crase du sang. Après la guérison de la dermite, il faudra faire un traitement très-long avec les n^os^ 13, 14, 19, 22 en dilution pour arriver à détruire la cause constitutionnelle qui a produit le mal.

Nous dirons encore deux mots sur la *pustule maligne*, l'*anthrax* et le *charbon*. Ce dernier est contagieux, il se communique par la manipulation des viandes d'animaux qui en sont atteints et surtout lorsqu'on en mange. La couleur de la tumeur qui est d'abord rouge, devient noirâtre, les douleurs s'aggravent, deviennent très aiguës, avec une sensation de brulûre insupportable, la tumeur augmente de volume, prend une très-grande extension et acquiert une dureté extraordinaire. Les symptômes de cette maladie marchent à grands pas, et si cette dernière n'est pas arrêtée par une médication appropriée, elle ne précède la mort que de quelques jours.

Nous avons eu dans notre pratique chirurgicale, bien avant la découverte de notre méthode, à traiter plusieurs de ces cas très-graves.

Ce fut toujours par le *bistouri* et avec des dépuratifs administrés dès le commencement et même quelque jours après la guérison que nous traitions ces maladies. Nous n'avons pas épargné les coups de bistouri partout où la peau tuméfiée était dure, luisante et très-tendue et ensuite nous couvrions ces parties avec des cataplasmes composés de farine de lin et du vin aromatique.

Les symptômes généraux et locaux cédaient avant vingt-quatre heures, et après quelques jours de traitement, les plaies changeaient d'aspect, de livides elles devenaient pâles et puis roses, et ensuite, la cicatrisation avançait sans entraves, en les pensant avec du simple onguent blanc.

On traite la pustule maligne et l'anthrax comme le guêpier et le charbon, avec le bistouri.

On fait prendre le n° 1, pendant vingt-quatre heures, à la dose de dix gouttes du spécifique liquide, dans 150 grammes d'eau, données par cuillerées. Dès le deuxième jour, on alternera les n°s 1 et 19, à la dose de six globules chacun, pendant trois jours, et en ensuite, le n° 19 seul. On appliquera, en outre, sur la partie malade, des compresses imbibées d'une solution de 2 grammes du n° 19 en trituration dans 500 grammes d'eau pure, on changera souvent ces compresses. Après la guérison, on administre encore, pendant quelques semaines, les n°s 19 et 22 en dilution, alternés à la dose de cinq globules le matin, cinq le soir.

C'est ainsi que l'on pourra éviter les rechutes.

*Des exanthèmes chroniques.* — On a beaucoup écrit sur les maladies de la peau. La science a progressé en ce qui regarde la pathologie de ces maladies, mais la thérapeutique est demeurée stationnaire.

Nous n'examinerons pas toutes les théories émises;

nous nous occuperons plus spécialement du traitement de ces affections. S'il nous arrive cependant, quelquefois de faire des observations pathologiques sur l'essence de ces maladies, ce sera toujours pour éclairer la pratique et jamais dans un autre but.

Il faut bien remarquer que la forme extérieure de ces exanthèmes n'est que l'expression de l'inflammation d'une couche de la peau de préférence à une autre ; de manière qu'il suffit de constater sur la peau les endroits où l'efflorescence se manifeste, pour reconnaître exactement la nature du tissu affecté. Il ne faut pas oublier que toutes ces maladies sont, le plus souvent, entretenues par des principes morbifiques dont chacun devra être combattu avec son spécifique propre.

Le traitement de ces maladies doit donc se faire premièrement avec le n° 1, et ensuite avec le n° 19, on y ajoute, si la maladie résiste, d'autres spécifiques en rapport avec les causes occasionnelles ou leurs complications, pour obtenir la guérison radicale. Ces maladies sont souvent entretenues par un état inflammatoire et chronique de la muqueuse gastro-entérique, accompagné d'un état veineux spécial de la veine porte, avec engorgement du foie, de la rate et du pancréas. Quand ces cas se présentent, il faut administrer le n° 14 alterné avec le spécifique de ce groupe.

Nous considérons trois éléments dans les exanthèmes chroniques : 1° l'élément inflammatoire chronique des couches cutanées ; 2° l'altération des fonctions de la peau ou la maladie cutanée ; 3° la cause qui l'a produite, laquelle est le plus souvent une gastro-hépatite chronique. Quand on aura vu plusieurs fois l'application de notre traitement, on se convaincra facilement de son efficacité et de sa puissance. Le n° 1 détruit l'élément

inflammatoire ; le n° 19 a raison de la maladie cutanée, et le n° 14 fait disparaître l'embarras gastro-hépatique qui, le plus souvent, en est la cause. Si on soupçonne que la syphilis y co-participe, on administrera le n° 18.

Il n'est jamais prudent d'ordonner les eaux minérales aux personnes atteintes de cette affection, car elles peuvent avoir, avec une maladie de la peau, une gastro-entérite, une cardio-entérite lente ou d'autres phlegmasies à l'état latent ou une excitation violente, toutes choses qui s'opposent à l'usage des eaux minérales, jusqu'à ce que cet état se soit modifié par un traitement convenable. Dans tous les cas, ce ne serait qu'après avoir fait suivre plus ou moins longtemps un traitement spécifique aux personnes souffrant des exanthèmes, que nous pouvons leur recommander l'usage des eaux minérales.

Nous allons maintenant passer en revue les principaux exanthèmes chroniques. Sans entrer dans des détails minutieux, nous indiquerons comment on pourra les guérir.

La *gale* (*scabies*) est parmi les exanthèmes chroniques celui qui produit le plus de ravages à cause de son principe miasmatique et contagieux. L'usage des pommades et des onguents ne guérit jamais de la gale, mais il engendre un grand nombre de maladies internes que nos spécifiques auraient prévenues.

Tout le monde connaît les caractères symptômatiques de la gale et la facilité avec laquelle elle se transmet d'un individu à un autre. Pour éviter la propagation de la gale et pour s'en guérir, il faudra s'isoler pendant les quinze premiers jours du traitement lequel consistera à changer tous les vêtements et à prendre pendant quelque temps dix à douze globules du n° 1 par jour, jusqu'à ce que le prurit ait entièrement disparu.

On administrera ensuite le n° 19 à la dose de dix à douze globules par jour, jusqu'à guérison, et on prescrira deux fois par jour, des lotions avec une solution de 20 grammes de teinture mère de soufre dans 200 grammes d'eau à 27 degrés centigrades, aux parties où la démangeaison se fait sentir. Si ces lotions ne calmaient pas le prurit, il faudrait prescrire des bains sulfureux. Ces pratiques externes ne s'exercent que quinze jours après le commencement du traitement interne qui sera continué conjointement avec le traitement externe. Quand la guérison sera complète, on cessera progressivement la médication externe et l'on continuera l'usage du spécifique propre pendant quinze jours encore.

On est quelquefois appelé à traiter des malades atteints de gale dégénérée ; on emploiera, dans ce cas, le même traitement pendant plus longtemps, puis on se bornera au traitement interne comme il suit : pendant quatre jours, on fera prendre, en trois fois, 75 centigrammes du n° 19 en trituration, en trois paquets de 25 centigrammes chacun par jour, et pendant les trois jours suivants, six globules du spécifique de ce groupe le matin et six le soir. Ce traitement sera continué jusqu'à guérison.

Il n'y a pas de moyens prophilatiques pour se défendre de cette maladie dont il faut se hâter de se délivrer par le traitement prescrit ci-dessus.

Nous pensons qu'il n'y a pas de guérison radicale de la gale en moins de deux mois et même davantage dans certains cas, et encore, avec un traitement bien suivi. La gale pourra disparaître plus tôt, mais le sang n'en sera pas débarrassé auparavant.

*Eruptions chroniques des enfants.* — La *croûte serpigineuse* envahit, dès le commencement, une partie de la joue avec rougeur à la peau, une forte déman-

geaison accompagnée d'une grande quantité d'ampoules de couleur foncée, qui se changent bientôt en vésicules, entourées d'une auréole d'un rouge clair. Les vésicules s'ouvrent et donnent issue à une humeur visqueuse, âcre et corrosive, occasionnant un prurit insupportable. Peu à peu, la maladie se propage et peut prendre une extension considérable.

La *teigne*, maladie du cuir chevelu, que tout le monde connaît, se présente sous différents aspects. Le traitement de cette maladie, qu'elles qu'en soient les différentes variétés est celui des maladies chroniques de la peau.

La *croûte de lait*, qui saisit les nourrissons vers le septième ou le huitième mois et à la première période de la dentition est trop connue, pour demander une description ; cependant, son traitement exige une grande prudence et beaucoup de précautions pour éviter les conséquences graves qui peuvent surgir.

Le n° 1 sera administré pendant longtemps à la dose de deux globules par jour à cause de la grande activité vasculaire et plastique des tissus des enfants ; on administrera ensuite le spécifique de ce groupe jusqu'à guérison, à des doses appropriées à leur âge et à leur vigueur. On doit continuer ce traitement bien longtemps afin de s'assurer d'une entière guérison.

Il faut bien se garder d'y associer des remèdes externes, car la répercussion de cette croûte pourrait facilement occasionner des transports au cerveau ou des convulsions qui exposeraient la vie des enfants. Cette humeur répercutée pourrait aussi se fixer sur le canal gastro-entérique ou sur les glandes mésentériques et donner lieu à des diarrhées consomptives au marasme et à la mort. Il faut toujours tenir la tête dans un grand état de pro-

preté, la laver avec de l'eau tiède, jamais avec du savon. Quand les croûtes sont trop épaisses, on fera dissoudre 1 gramme du n° 19 en trituration dans quatre cuillerées d'huile d'olive fine en fouettant le tout ensemble, pendant quelques minutes, et jusqu'à que ce soit réduit en liniment, que l'on passera sur les croûtes de temps en temps pour les ramollir et les faire tomber.

Si malgré ce traitement, les maladies qu'on pourrait craindre venaient à se développer, on les traiterait avec leurs spécifiques propres.

Il arrive quelquefois que la croûte de lait attaque la conjonctive palpébrale et oculaire et donne lieu à des blépharites qu'on traite avec le n° 10 en dilution alterné avec le spécifique des maladies aiguës et chroniques des yeux, jusqu'à guérison.

Si l'enfant atteint de la croûte de lait souffre en même temps d'engorgements lymphatiques, et si son organisme est généralement altéré, il faudra, avant de commencer le traitement de l'affection cutanée, s'occuper spécialement des autres maladies et être déjà parvenu à un bon résultat. Les deux n$^{os}$ 22 et 14 sont les spécifiques indiqués; ensuite, l'usage prolongé de ce spécifique, à de très-petites doses complètera le traitement.

Nous conseillons d'isoler l'enfant malade, ainsi que les jouets et tous les objets qu'il touche, car ces maladies se transmettent avec la plus grande facilité.

*Strophulus.* — Le strophulus est une inflammation cutanée, fréquente chez les enfants à la mamelle, et à l'époque de la première dentition ; elle est caractérisée par des papules prurigineuses rouges ou blanches, le plus souvent sur la face et les membres, lesquelles se terminent par résolution ou par une disquamation furfuracée. Cette maladie peut être produite par une légère

inflammation que cause le frottement de vêtements rudes ou la malpropreté, et aussi par une irritation gastro-intestinale.

Cette éruption est accompagnée d'une réaction fébrile. L'usage du n° 1, pendant quatre ou cinq jours, et ensuite le spécifique de ce groupe constituent le traitement de cette affection, sauf les cas qui sont la conséquence d'une irritation gastrique que l'on traite par le n° 14 alterné avec le spécifique de ce groupe.

*Dermites chroniques chez les adultes et chez les personnes âgées.* — Nous n'attachons pas une très-grande importance à la forme extérieure de ces maladies, mais bien à leur essence qui est l'inflammation spécifique, soit du corps folliculaire, soit du réseau capillaire artériel du derme.

Pour ne pas perdre du temps à faire la description de ces maladies, il nous suffit de constater l'altération des fonctions cutanées pour leur appliquer le spécifique propre.

Nous comprendrons dans le nombre des dartres chroniques l'*eczéma*, le *licéen* l'*acué* simple, l'*acué* ponduée et l'*acué* rosée. On sait généralement que cette dernière finit par couvrir la face d'un masque crustacé qui donne issue à un suintement fluide et purulent.

Ces maladies sont presque toujours le résultat d'une discrasie humorale prononcée, et le plus souvent, elles sont causées et entretenues par une irritation inflammatoire et chronique de la membrane muqueuse, gastro-intestinale et de l'altération des fonctions du foie.

On traite ces maladies avec le n° 1 en dilution, d'abord seul, pendant quatre ou cinq jours, ensuite alterné avec le n° 14, et enfin, on alterne ce dernier avec le spécifique de ce groupe jusqu'à parfaite guérison.

Les personnes atteintes de cette maladie doivent s'abstenir des boissons acooliques qui sont généralement la cause ou une des causes qui l'ont produite et qui l'entretiennent. Elles suivront un régime diététique, se nourriront peu de viandes noires, davantage de légumes et de bon vin vieux, avec beaucoup d'eau.

Le *psoriasis simple* et le *psoriasis invétéré* se traitent avec les mêmes spécifiques ; mais on insiste un peu plus longtemps sur le n° 1 et on suit le même régime que pour l'acué rosée.

Le *pellagre* est une maladie qui provient entièrement de la misère et de la malpropreté, elle a ses profondes racines dans l'appareil digestif tout entier, et se traite, comme les autres exanthèmes chroniques, avec les nos 1, 14 et 19 ; mais pour obtenir la guérison, il faut changer complètement de régime.

*Herpes.* — Toutes les affections herpétiques chroniques de tout genre, connues sous les différentes dénominations de dartres sèches, humides, farineuses, squammeuses, etc., sont toutes l'expression d'une perturbation de la crase du sang. Ces affections rebelles ne sont pas toujours convenablement traitées par les médicaments répercutifs qui font disparaître l'efflorescence cutanée, laquelle va se fixer ensuite sur quelque organe interne et causer des ravages dont le résultat est le plus souvent la mort.

Quand nous aurons à traiter l'herpes *pélycténoïde*, l'herpes *cincinatus*, l'herpes *vermiculaire* ou l'herpes *préputial*, l'herpes *scrotal*, l'herpes *valvulaire* ou celui qui a son siége dans la région sous-orbitaire, ou dans d'autres parties du corps, on comprendra facilement que nous avons, avant tout, à combattre un principe morbifique érectile, cutané ou vasculaire; nous lui oppo-

sons au plus tôt, pendant dix à douze jours, le n° 1, que nous remplaçons ensuite par le spécifique de ce groupe. Mais si ces éruptions dépendent d'une affection pathologique de quelque organe, ou si ces organes sont atteints par répercussion du même exanthème, on devra alterner le n° 19 avec les spécifiques de l'organe affecté. Ce traitement bien suivi et accompagné d'un bon régime alimentaire est toujours préférable à n'importe quelle eau minérale.

Toutes les efflorescences *impétigineuses* réclament le même traitement; il en est de même pour toutes les maladies qui proviennent de lésions traumatiques comme les blessures, les contusions, les déchirures, etc.; l'usage externe du n° 19 en trituration est toujours indispensable pour ces dernières.

Les ulcères de la peau, de toutes espèces, jusqu'à l'ulcère variqueux et scrofuleux exigent ce même traitement.

Les douleurs atroces occasionnées par les dégénérescences cancéreuses de la peau sont aussi calmées par ce traitement, et surtout par les applications externes.

Les doses des spécifiques employés dans le traitement des maladies chroniques de la peau doivent être un peu plus fortes, on peut les augmenter d'un quart ou même d'un tiers.

## N° 19 *(en trituration).*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DE LA PEAU REBELLES AU N° 19 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Graphites..... | 2 parties | |
| » | Arsenicum..... | 1 partie | |
| » | Calcaréa-sulfurica... | 1 » | |
| » | Ferrum iodatum..... | 1 » | |
| » | Sodœ chlorurum..... | 1 » | |

Ce spécifique est indispensable dans les maladies aiguës et chroniques de la peau. Employé dans la période de la disquamation de la variole, il en active le travail. On l'emploie aussi avec avantage, pendant la même période, dans la scarlatine, dans la rougeole, dans la miliaire, et dans l'érysipèle. Il est très-utile aussi dans toutes les phlegmasies du tissu cellulaire de la peau; il active la suppuration et conduit au terme le phlegmon, le furoncle, le guêpier, la pustule maligne et le charbon. Il est bien entendu que son usage externe ne doit pas être négligé.

Parmi toutes les maladies de la peau, ces dernières sont les seules qui exigent l'application du n° 19 en trituration à l'extérieur, tandis qu'il faut bien se garder d'employer des médicaments externes dans tous les autres exanthèmes soit aigus, soit chroniques, pour ne pas s'exposer à leur répercussion, laquelle pourrait avoir pour effet d'occasionner des métastases sur quelque organe interne et de mettre ainsi le malade en danger de mort. La gale seule fait exception à la règle.

On peut continuer les lotions sulfureuses sans aucun inconvénient, pendant tout le temps nécessaire à sa guérison.

Le spécifique de ce groupe sera toujours celui qui complètera le traitement des maladies chroniques de la peau, après qu'elles auront été modifiées par l'action dynamique du n° 19 en dilution.

Quand ce spécifique appliqué extérieurement exerce une action trop vive, on peut l'abandonner pendant quelques jours et le remplacer par quelques gouttes du n° 19 en dilution délayées dans un verre d'eau tiède; il est bien entendu que le traitement sera repris et terminé avec le spécifique de ce groupe administré intérieurement et extérieurement s'il le faut.

Le traitement de la gale sera toujours terminé par le spécifique de ce groupe, à la dose de deux paquets de 25 centigrammes chacun par jour, pendant la première semaine; de trois paquets, pendant la deuxième, pour revenir à deux paquets, pendant la troisième semaine, et on continuera, s'il le faut, avec un seul paquet par jour, jusqu'à guérison.

On peut, quand la maladie est rebelle, employer ce spécifique pendant des mois, sans aucun inconvénient, depuis la dose d'un quart de gramme par jour, jusqu'à un gramme, selon les cas.

## N° 20 *(en dilution).*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DE L'APPAREIL FIBRO-LIGAMENTEUX ET SYNOVIAL.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Nux juglans..... | 3 parties | |
| » | Arnica..... | 2 » | |
| » | Rhus-toxicodendrum. | 2 » | |
| » | Dulcamara..... | 1 partie | |
| » | Pulsatilla..... | 1 » | |
| » | Phellandrium aquat. | 1 » | |
| » | Ruta graveolens..... | 1 » | |
| » | Camomilla..... | 1 » | |
| » | Ambra grisea..... | 1 » | |

La nature a fourni à nos membres des ligaments doués d'une grande résistance et d'une grande mobilité, ce qui les rend aptes en état de santé à faciliter les mouvements que les articulations du corps sont chargées d'exécuter. Ces fonctions s'exercent sous l'influence des nerfs qui transmettent aux muscles l'ordre et la puissance nécessaires pour faire agir les articulations.

La membrane synoviale qui tapisse les superficies et les cavités des articulations, et les humeurs qui en découlent concourent à faciliter ces mouvements. Bien que les tissus fibreux, ligamenteux et synoviaux des articulations, ainsi que les autres tissus blancs soient généralement doués de très-peu de sensibilité, pendant leur état physiologique; cependant, leur sensibilité dans l'arthrite, dans les accès goutteux, dans l'ischialgie rhumatique,

dans l'entorse, dans la luxation, dans les distentions forcées des muscles, s'élève au point de produire les douleurs les plus violentes.

Les affections des tendons, des muscles, des membranes synoviales et des aponévroses seront toutes comprises dans ce présent groupe et traitées avec le même spécifique.

On reconnaît ces maladies par les douleurs, la difficulté et souvent l'impossibilité absolue de motilité que les articulations et les muscles éprouvent.

Les habitations humides et surtout les maisons neuves, les influences météorologiques, les changements brusques de température, l'arrêt soudain de la transpiration, le désordre dans les fonctions digestives prédisposent à cette affection et lui donnent naissance.

Ces maladies, négligées ou mal soignées, deviennent très-rebelles, se compliquent et se transforment en rhumatismes goutteux, tandis qu'elles peuvent se guérir si elles sont combattues au début.

Quelquefois, ces maladies sont tellement dénaturées et aggravées par l'usage de médicaments impropres et souvent nuisibles, qu'il est toujours difficile et quelquefois impossible de les guérir. Cependant, nous pouvons affirmer avoir guéri avec nos spécifiques, des maladies de ce genre contre lesquelles on avait employé tous les moyens que l'imagination humaine peut inventer.

Cette maladie se transporte d'un endroit à un autre, avec la plus grande facilité, et surtout au cerveau, à l'estomac, et elle occasionne de grands désordres. Pour peu que le cas soit grave, il faut bien chercher quel est l'organe sur lequel le mal tend à se transporter, afin d'y appliquer son spécifique propre. Du reste, dans le traitement de toutes ces maladies, on commence toujours par

le n° 1 qui sera administré plus ou moins longtemps selon la gravité du cas. Au n° 1, on fera succéder le n° 14 pour combattre le désordre gastrique qui accompagne presque toujours ces sortes d'affections, et le traitement sera poursuivi avec le spécifique de ce groupe, employé à doses assez fortes jusqu'à guérison. On continuera ensuite ce dernier, pendant quelques temps après, pour prévenir les rechutes très-fréquentes dans ces sortes de maladies.

Les douleurs arthritiques et rhumatismales, la migraine arthritique, la sciatique, exigent les mêmes spécifiques.

Notre traitement a une action extrêmement prompte dans l'*arthrite aiguë*, dans le *rhumatisme articulaire aigu* et dans les accès violents de la *goutte*.

*Arthrite aiguë*. — L'arthrite aiguë est une rhumatalgie causée par une suspension des fonctions normales de la peau et entretenue par une sérosité âcre. Elle peut attaquer une ou plusieurs articulations ou les envahir toutes. Le plus souvent, ce sont les articulations des extrémités qui sont prises. La douleur est violente, elle suit la direction des muscles et des ligaments. En cas d'arthrite aiguë, les membres ne peuvent se mouvoir. Quand les ligaments de l'épine dorsale sont attaqués, les douleurs partent de l'occiput et descendent le long du dos jusqu'au sacrum, ce qui empêche la malade d'exécuter le moindre mouvement. Cet état est accompagné d'une fièvre synoviale qui augmente toutes les vingt-quatre heures vers le soir, pendant quelques heures ; les douleurs deviennent aussi plus violentes, en raison de l'exacerbation de la fièvre; telle est l'arthrite ordinaire. Mais il arrive quelquefois que cette maladie n'épargne aucune articulation, aucune partie fibreuse, ni les tendons des

muscles de la langue, du cœur, du larynx, ni les articulations des clavicules, ni celles de la colonne vertébrale, etc.

Les ligaments ne sont pas seuls atteints par cette maladie qui envahit toujours les membranes synoviales dont la sécrétion augmente et donne lieu à des gonflements articulaires ou à des récoltes d'humeur synoviale, origine des ankyloses articulaires.

On remarque souvent, lorsque l'arthrite aiguë est bien déclarée, du cinquième au septième jour, une sueur abondante qui affaiblit le malade sans lui apporter aucun soulagement ; les urines diminuent et sont moins sédimenteuses. D'autres fois, la moiteur de la peau disparaît subitement, la maladie locale semble presque guérie, et l'on pourrait croire à une grande amélioration ; erreur, bien grave erreur, car ces symptômes sont les précurseurs d'une métastase au cœur.

On ne doit pas oublier que cette grave maladie est toujours compliquée d'une gastrite ou d'une hépatogastrite, ce qui rend le traitement plus difficile et plus long.

On doit toujours agir énergiquement dans ces maladies. Quatre ou cinq doses du n° 1, de huit globules chacune, dans l'espace de vingt-quatre à quarante-huit heures suffiront pour dominer les symtômes généraux de la fièvre ; ensuite, le n° 14 aura raison de la complication gastrique et préparera la voie au spécifique de ce groupe qui sera administré à la dose de six à douze globules par jour, selon l'intensité du mal et la vigueur de la personne malade. Ce spécifique sera continué huit ou dix jours après la guérison pour prévenir toute rechute.

*Rhumatisme aigu.* — Le rhumatisme aigu, quoique de la même nature que l'arthrite aiguë et subissant

le même traitement s'en distingue cependant. Il se manifeste par les mêmes symptômes qui accompagnent l'inflammation des ligaments et des membranes synoviales, et il attaque de préférence les grandes articulations commes celles du genou, et quelquefois aussi les épaules. Quand deux articulations sont prises en même temps, c'est toujours le genou gauche et l'articulation huméro-radio cubitale droite; ce qui s'explique très-bien par la situation du foie à droite et du cœur à gauche.

Il faut appliquer le même traitement que celui de l'arthrite aiguë. Le n° 1 sera administré à doses très-fortes, vingt globules au plus. Quand les symptômes généraux seront moins intenses et que les douleurs locales diminueront, on administrera le spécifique de ce groupe jusqu'à guérison.

Si un embarras gastrique, ou une métastase au cerveau ou au cœur venait compliquer le rhumatisme, on lui opposerait le spécifique de l'organe intéressé.

Il y a des cas de rhumatisme aigu dont la conséquence est la *miliaire*, mais comme celle-ci est toujours précédée de grandes sueurs d'une odeur âcre, il faut tout de suite lui opposer le n° 19, son spécifique propre, à doses souvent répétées, et l'alterner avec le n° 20, spécifique de ce groupe. Nous insistons sur ce traitement *préventif* afin d'empêcher la miliaire de se déclarer, et, au cas contraire, afin d'obtenir plus promptement la guérison complète.

L'*hydropisie* des articulations par excès des synovies et surtout de celles du genou exige le même traitement, et, en plus, l'application de compresses trempées dans une solution du n° 20 en trituration.

*Endocardite, rhumatisme du cœur* et *hydropéricardite*. — Toutes les fois qu'on a à soigner une

affection arthritique grave, il faut surveiller les fonctions du cœur.

Si le malade atteint de rhumatisme articulaire se plaint d'une sensation douloureuse, de pression du cœur et de constriction au côté gauche de la poitrine, et si la fièvre augmente, si la respiration est difficile, avec anxiété, agitation, palpitations de cœur, et surtout quand il y a aggravation symptômatique par la diminution ou par la disparition du gonflement d'une articulation, il n'y a plus de doute qu'il y a métastase au cœur et que l'endocardite menace la vie du malade.

En pareil cas, on doit suspendre le spécifique propre de l'arthrite et administrer immédiatement le n° 13, spécifique des maladies du cœur, à la dose de huit à douze globules par jour dissous dans l'eau, par petites cuillerées, souvent répétées jusqu'à ce que le danger soit passé ou notablement diminué, pour reprendre ensuite le spécifique propre qui complètera le traitement, sauf à l'alterner avec quelques doses du n° 13, dans le cas de réveil des symptômes qui menacent le cœur.

Quelquefois, à la suite d'une mauvaise médication et surtout quand on n'en a suivi aucune, la maladie passe à l'exsudation séreuse si abondante, qu'elle donne naissance à l'hydropisie du cœur. Les n$^{os}$ 13 et 20, alternés à des intervalles de cinq et même de huit jours seront, pendant longtemps, administrés à la dose de cinq ou six globules par jour. On ne doit pas oublier que ce traitement doit être accompagné d'une hygiène bien comprise et d'un régime alimentaire très-confortable, afin d'éviter les dangers qui menacent la vie du malade !

Le rhumatisme aigu peut se porter ailleurs qu'au cœur ; on le combattra toujours avec les spécifiques appropriés aux organes qu'il aura envahis.

L'affection arthritique prend enfin d'autres formes et peut envahir d'autres parties du corps, comme les muscles pectoraux et intercostaux externes, les parties fibreuses et musculaires de la partie postérieure de la colonne vertébrale jusqu'à la crête illiaque ; elle peut aussi donner lieu à un torticolis ou à un rhumatisme de la nuque, ou à un rhumatisme céphalique, ou à un rhumatisme paralytique, par lequel la face est tirée d'un côté, etc. Toutes ces variétés de rhumatismes seront traitées de la même manière.

*Goutte.* — Le principe goutteux peut souvent être héréditaire. La goutte se manifeste à la suite d'une cause externe, laquelle peut être la suppression de la transpiration cutanée ; mais le plus souvent, on la voit se déclarer à la suite de désordres dans la composition des humeurs qui finissent par troubler profondément le système de l'assimilation et de la chylification. De ce désordre naît une discrasie humorale qui dérange la nutrition, occasionne une grande faiblesse de la digestion et donne lieu à une série de phénomènes successifs qui produisent des accès de goutte ou une inflammation avec tuméfaction des articulations.

La goutte n'est donc pas une maladie qui se manifeste *ex abrupto*, mais elle est la conséquence de rhumatismes dont elle a parcouru les phases aiguës et chroniques. Par suite, le traitement de la goutte sera le même que celui indiqué pour le rhumatisme. Les métastases et leurs complications seront aussi combattues de la même manière.

Lorsque le traitement subi a amélioré l'état aigu de la maladie et que le gonflement des articulations malades a disparu, mais si les symptômes de l'endocardite ou de l'hydrocardite persistent encore, il faut continuer le trai-

tement de cette dernière et administrer le n° 20 en trituration à la dose d'un demi-gramme par jour et partagé en deux paquets, jusqu'à guérison ; on donnera de temps en temps quelques doses du n° 13.

Dans le traitement de la goutte, il y a trois indications à suivre : 1° combattre la réaction vasculaire entretenue par l'inflammation spéciale avec le n° 1 ; 2° détruire la complication gastro-entérique avec le n° 14 : 3° combattre la maladie dans sa complexité avec les deux spécifiques de ce groupe.

Les doses de ces spécifiques seront de dix à douze globules par jour et on ne recourra au deuxième spécifique qu'après avoir entièrement épuisé l'action curative du premier spécifique.

Quand il y a ankylose ou gonflement des têtes des os, nous faisons usage d'une pommade composée du n° 20 en trituration; nous frictionnons longtemps, deux fois par jour, les parties gonflées que nous enveloppons ensuite de flanelle bien chaude, afin de faciliter l'absorption. On aura soin de se servir toujours de la même flanelle afin de ne pas amoindrir l'absorption du spécifique.

Le régime à suivre, pendant le traitement de la goutte, est celui des maladies aiguës en général ; mais quand elle est passée à l'état chronique, le régime doit être tonique. Il sera convenable, quand le temps sera beau et sec de respirer l'air extérieur, mais de rentrer tout de suite, s'il y a de brusques changements atmosphériques. Les personnes sujettes aux rhumatismes feront bien de porter de la flanelle, afin d'entretenir la perspiration de la peau. Nous leur conseillons de suivre un certain régime et d'user avec modération de toutes choses, afin d'éviter la fréquence des accès.

## N° 20 bis (*en dilution*).

SPÉCIFIQUE DES MALADIES HYDROPIQUES.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Arsenicum..... | 3 parties | |
| » | Bryonia..... | 1 partie | |
| » | Rhus-toxicodendrium. | 1 » | |
| » | Hellebor-niger..... | 1 » | |
| » | Phellandrium aquat.. | 1 » | |
| » | Sulfur..... | 1 » | |
| » | Ledum-palustre..... | 1 » | |
| » | Lactuca-virosa..... | 1 » | |
| » | Arnica..... | 1 » | |

Ce spécifique a été composé, pour être administré dans toutes les affections hydropiques, alterné avec le spécifique de l'organe ou des organes qui sont le siége de la maladie : dans l'hydrocardite, on peut l'alterner avec le n° 20 ou avec le n° 13 ; avec le n° 20, si l'affection rhumatismale prédomine ; avec le n° 13, si c'est la cardite ; avec le n° 14, si c'est l'ascite, et avec le n° 16 si c'est l'hydrocelle. Nous avons soigné récemment une demoiselle de soixante-dix ans, depuis quelque temps affectée d'ascite compliquée d'une gastralgie chronique qui l'avait réduite à toute extrémité. En moins de trois mois, avec les n$^{os}$ 14 et 20 bis, nous avons eu la satisfaction de la voir complètement guérie de l'ascite et de la gastrite. Depuis lors, elle jouit d'une parfaite santé, à l'étonnement de tous ceux qui la connaissent.

On doit administrer ce spécifique à la dose de quatre à huit globules par jour, alterné avec la même quantité de

globules du spécifique approprié à l'organe ou aux organes affectés, et commencer par quatre globules en montant jusqu'à huit, pour revenir à quatre, et continuer ainsi. jusqu'à guérison.

On augmentera et on diminuera les doses des spécifiques d'un globule par jour.

Si la personne atteinte d'hydropisie souffre ou a déjà souffert de rhumatismes, elle devra prendre aussi, pendant quelque temps, le n° 20 en dilution, alterné avec le 20 bis en dilution, spécifique de ce groupe ; car, cette maladie a de grandes tendances à envahir toutes les membranes séreuses, siéges des hydropisies.

## N° 20 *(en trituration.)*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES REBELLES AU N° 20 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS DES COMPOSANTS | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Zincum sulfuricum... | 3 parties | |
| » | Chininum-sulfur..... | 2 » | |
| » | Ferrum-metallum..... | 1 partie | |
| » | Veratrum..... | 1 » | |
| » | Natrum carbonicum.. | 1 » | |
| » | Antimon crud..... | 1 » | |
| » | Kali carbonicum..... | 1 » | |

Le principe rhumatismal est des plus rebelles et des plus longs à détruire, à cause d'une certaine entité matérielle qui lui est propre, qui s'introduit et qui s'attache aux tissus malades avec tant de tenacité, que l'action dynamique du n° 20 en dilution, administrée seule, est insuffisante à le détruire complètement; par contre, le spécifique de ce groupe, par sa composition et par la subtilité de ses molécules obtenue par la trituration, peut parfaitement détruire ce principe et guérir la maladie, quand il est employé après les n$^{os}$ 1 et 20 en dilution. Dans l'arthrite aiguë, si l'on a affaire à des constitutions lymphatiques, on pourra l'employer dès le cinquième ou le sixième jour, pendant quelques jours, et revenir au n° 20 en dilution, pour compléter la guérison dès que l'amélioration sera manifeste.

Dans les rhumatismes et les arthrites chroniques, on alternera le n° 20 en dilution, avec le n° 20 en trituration; ce dernier, à la dose d'un demi-gramme par jour, divisé

en deux paquets, et le n° 20 en dilution, à la dose de quatre à six globules.

Le spécifique en trituration sera administré le matin, celui en dilution, le soir. On devra, dans les rhumatismes aigus, élever la dose de ce spécifique à 1 gramme par jour, divisé en quatre parties égales, surtout si le rhumatisme est compliqué d'affection gastro-entérique. Si cette dernière affection persiste, si elle est d'une certaine gravité, on alternera ce spécifique avec le n° 14 en trituration.

Il n'y a pas d'affection arthritique, quelque invétérée qu'elle soit, qui ne cède ou ne s'améliore par le traitement que nous venons d'indiquer, en ayant soin d'alterner ces spécifiques soit en dilution soit en trituration. L'action du n° 20 en trituration contre les principes discrasiques qui caractérisent la goutte et ses différentes manifestations, est encore plus puissante que dans les cas que nous venons de citer. Ce spécifique doit non-seulement combattre les accès de goutte, mais il doit encore les prévenir, pourvu qu'il soit administré assez longtemps pour pouvoir corriger la crase du sang profondément altérée par la diathèse goutteuse.

L'usage externe de ce spécifique, sous forme de pommade, favorisera toujours la résolution des nodosités, des ankyloses et des enflures des petites articulations.

## N° 21 *(en dilution.)*

SPÉCIFIQUE DU SYSTÈME OSSEUX PÉRIOSTAL.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Silicea..... ..... | 4 parties. | |
| 5me | Asa fœtida.... ..... | 2 » | |
| 3me | Antimonium crud.... | 1 » | |
| » | Arsenicum..... | 1 » | |
| » | Barita carbonica..... | 1 » | |
| » | Fluoris acidum.... ... | 1 » | |
| » | Calcaréa carbonica... | 1 » | |
| » | Mercurius vivus..... | 1 » | |
| » | Ruta graveolens..... | 1 » | |
| » | Aurum met..... | 1 » | |
| » | Rhus toxicodend..... | 1 » | |

Nous supprimons tous les aperçus anatomiques et physiologiques qui se rapportent au système osseux, pour dire quelques mots seulement sur la substance des os, de ses enveloppes, du périoste et de leur membrane interne appelée *médullaire*. Cette membrane est destinée à maintenir la nutrition interne des os, laquelle pénètre par les mêmes orifices, par lesquels pénètre le groupe vasculaire et nerveux qui vient du périoste même.

Cette membrane est d'une très-grande sensibilité quand elle est malade. Nous en avons la preuve dans l'*ostéomiyélite* ou *spina ventosa*, qui n'est autre chose que l'inflammation de la membrane médullaire de l'os.

Le système osseux peut-être affecté de quatre manières : 1° par une cause traumatique comme contusion, fracture, luxation, etc. ; 2° par une cause commune à toutes les

affections inflammatoires du tissu cellulaire, quand elles peuvent gagner le périoste et même l'os; 3° par une diathèse scrofuleuse ou une mauvaise constitution humorale; 4° par les causes spécifiques, comme la syphilis et la maladie mercurielle.

Nous commencerons par la *périostite* ou inflammation du périoste; l'*ostéo-myélite* ou maladie de la membrane médullaire, et l'*ostéite* ou maladie de la substance même des os.

Les caractères principaux par lesquels on distingue ces trois espèces de maladies sont des douleurs vives et profondes dans l'inflammation de la membrane médullaire, moins sensibles et superficielles dans la périostite, sourdes et pulsatives dans l'ostéite.

Avant d'entreprendre le traitement de n'importe quelle maladie des os, après un examen attentif de la partie malade, on s'assurera si elle n'est pas alimentée par une diathèse scrofuleuse, on se rendra compte de la condition dans laquelle se trouvent les glandes lymphatiques du mésentère et les organes de la respiration, on recherchera si le malade a été affecté de syphilis, et quels ont été les moyens curatifs employés.

Le traitement des maladies des os est assez long, et quand elles ne peuvent se guérir, elles finissent ordinairement soit par la *carie* ou gangrène humide, soit par la *nécrose* ou gangrène sèche.

Dans la *carie* le pus est d'un rouge fétide et sa formation a lieu dans la première couche de l'os.

La carie détruit complètement le périoste et l'os devient ridé, troué et rongé. L'odeur fétide du pus augmente au fur et à mesure que la carie pénètre plus profondément et souvent avec le pus sortent des écailles de l'os carié.

La *nécrose* est la gangrène aiguë des os. Quand elle se manifeste, les douleurs et les symptômes inflammatoires cessent, les couches osseuses nécrosées se détachent et quelquefois tombent avec la supparation. Ici la chirurgie doit souvent intervenir pour aider la nature dans le travail de l'élimination.

La *périostite* est assez fréquente, surtout chez les sujets lymphatiques ou prédisposés aux rhumatismes; mais elle l'est bien davantage chez les personnes qui ont déjà été atteintes de la syphilis ou de la gonorrhée, et surtout si elles ont été mal soignées. Dans des cas semblables, quoiqu'il soit nécessaire d'administrer le spécifique antisyphilitique, il faut, cependant, continuer longtemps le traitement avec le n° 20 alterné avec le n° 21.

La périostite et l'ostéide peuvent dégénérer en excroissances ou en endurcissements; c'est-à-dire, en *exostose* et en *périostose*; la substance même des os peut passer à l'état de ramollissement.

Le système osseux est sujet, comme les autres tissus, à des dégénérescences de mauvaise nature. Ces dégénérescences ont toujours lieu sous l'influence d'une mauvaise constitution humorale, et on ne peut leur appliquer qu'un traitement palliatif.

Les grandes articulations sont sujettes à être attaquées à la fois dans leurs tissus fibreux ligamenteux et synoviaux aux têtes des extrémités des os et dans leurs parties cartilagineuses. Si l'on néglige de combattre promptement cet état, il en résultera l'*ankylose* de l'articulation, et de l'ankylose à l'*arthrocace*, il n'y a qu'un pas. Arrivée à ce point, la maladie ne trouve plus de ressource dans les traitements connus jusqu'à ce jour.

Nous avons, cependant, guéri plus d'une personne atteinte de cette maladie; notamment, une jeune fille âgée

de quinze à seize ans, qui était déjà arrivée à l'état de marasme à la suite d'un arthrocace fixé à l'articulation huméro-cubitale depuis plus de trois ans.

L'articulation malade était quatre fois plus grosse et donnait issue, par cinq ou six plaies, à une suppuration icoreuse et fétide. Nul doute que la carie avait attaqué la tête des os de l'articulation. Nous l'avons cependant guérie avec les nos 1, 14, 19, 20, 21 et 22, tantôt en dilution, tantôt en trituration.

Le traitement a été long, il a duré deux ans; mais nous avons eu la satisfaction d'avoir épargné à cette jeune fille plusieurs mois de tortures atroces, et de l'avoir arrachée à une mort certaine.

L'inflammation du périoste et des os n'est pas accompagnée d'une fièvre sinocale de quelque importance, excepté dans l'ostéo-miyélite.

Il faut néanmoins, dans tous les cas, administrer dès le début, le n° 1, et à plus fortes doses dans cette dernière maladie que la fièvre et des douleurs vives ne manquent jamais d'accompagner.

Les conséquences de cette maladie, si elle n'est pas arrêtée dans sa marche, sont terribles, à cause des ravages que l'inflammation peut faire dans la substance même des os.

Le spécifique de ce groupe doit être administré à des doses un peu fortes, de huit à dix globules par jour, selon les cas, et être employé pendant plusieurs mois et même pendant des années; car, ici, il ne s'agit plus de combattre une phlegmasie ordinaire, mais des phlegmasies spéciales entretenues par des humeurs dyscrasiques qui ont envahi tout l'organisme.

On doit administrer les mêmes médicaments dans la carie et la nécrose des os; on devra entretenir dans le

plus grand état de propreté la peau qui contourne les plaies, faciliter la sortie des squames osseuses et administrer, de temps en temps, quelques doses du spécifique des maladies de la peau, d'abord en dilution, et ensuite en trituration.

On emploiera le même traitement interne et externe pour les excroissances osseuses, les exostoses, les périostoses, etc.

Dans le traitement de l'arthrocace, il faut distinguer deux périodes ; la période aiguë et la période chronique.

Nous parlerons ici de la *gonarthrocace* comme étant la plus fréquente.

Cette maladie, à l'état aigu, est toujours facile à guérir avec nos spécifiques, quand elle n'est pas associée à une affection pulmonaire chronique ou à une inflammation chronique des glandes lymphatiques du mésentère.

Malheur au malade auquel on appliquera des sangsues ou des cataplasmes sur la partie malade ! Après constatation de l'inflammation de la tête des os et des ligaments, surtout si elle est accompagnée d'une certaine réaction vasculaire, on devra ausitôt employer le n° 1, à grandes doses, jusqu'à une notable amélioration ; on administrera ensuite le spécifique de ce groupe à doses pareillement élevées et pendant longtemps.

Il faut considérer que les ligaments de l'appareil fibreux et synovial sont attaqués et qu'aussitôt après le n° 1, on doit alterner le n° 20 avec le n° 21.

On ne délaissera le traitement que lorsque la guérison sera complète. On doit pratiquer le même traitement dans tous les arthrocaces aigus.

*Traitement de l'arthrocace chronique.* — Nous parlerons ici de la *gonarthrocace* chronique, parce que l'arthrocace se présente le plus souvent aux genoux, nous

l'avons cependant rencontré aux articulations des mains, des cou-de-pieds et aux articulations coxo-fémorales.

Cette maladie sera combattue avec les mêmes spécifiques, quelle que soit la place qu'elle occupe, car les parties lésées sont de la même nature et les causes sont identiques.

L'arthrocace, autrement dit *humeur froide, tumeur froide*, est toujours la conséquence d'une mauvaise constitution humorale ou l'indice d'une mauvaise médication. Avant d'entreprendre le traitement de cette maladie, il faut bien s'assurer si elle n'est pas la conséquence d'une affection pulmonaire, gastro-entérique ou mésentérique; car, dans ces circonstances, il faudra, avant de combattre l'arthrocace, combattre les affections qui la compliquent, avec leurs spécifiques appropriés. Nous pouvons affirmer que nous guérissons ces maladies quand elles ne sont pas compliquées et que nous réussissons toujours à faire disparaître leurs complications.

On commencera toujours ce traitement par le n° 1, dont on ne fera usage que pendant trois ou quatre jours, et on administrera immédiatement après le spécifique de ce groupe à la dose de huit à dix globules par jour, et on appliquera sur le genou malade le n° 21 en trituration, mélangé à du beurre, même rance, que l'on étendra sur du linge et qu'on changera deux ou trois fois par jour. 1 gramme de ce spécifique, en poudre, suffira pour 50 grammes de beurre. Après quinze jours de ce traitement, on remplacera les spécifiques de ce groupe, employés intérieurement et extérieurement, par les spécifiques des maladies ligamenteuses et synoviales ; car, il faut aussi attaquer ces parties qui sont autant compromises que les têtes des os. Ce traitement, alterné de quinze jours en quinze jours, avec les spécifiques

des deux groupes, 20 et 21, sera continué jusqu'à guérison.

L'*exostose* et la *périostose* réclament ce même traitement interne et externe; mais si ces affections sont entretenues par une dyscrasie syphilitique, il faudra employer le n° 18 en trituration intérieurement et extérieurement pendant quinze jours, pendant quinze jours le n° 20 en trituration, et recommencer avec le n° 18, suivi du n° 20, chaque spécifique pendant quinze jours et continuer ce traitement jusqu'à la guérison, si elle peut avoir lieu.

Les *névralgies* des os, si elles ne sont pas compliquées de syphilis, seront aussi traitées par le spécifique de ce groupe; mais si elles sont compliquées de syphilis, on alternera ce spécifique avec le n° 18 en dilution, et si elles résistent, on recourra au n° 18 en trituration.

De bien terribles maladies sont la *coxite*, la *coxalgie* et le *coxarthrocace* qui se terminent toujours par la luxation spontanée de l'articulation coxo-fémorale ou la sortie de la tête du fémur de sa cavité cotyloïde.

La conséquence de cette affection est la carie de l'os suivie de trous fistuleux, la consomption et le plus souvent la mort. Ce sera toujours le n° 21 qui sera administré en pareil cas, après le n° 1; mais toujours alterné avec le n° 22, l'un et l'autre en dilution et en trituration, à des intervalles de quinze jours.

Le *panaris* est une inflammation qui attaque la dernière phalange des doigts, ses ligaments, ses parties fibreuses et quelquefois l'avant-dernière phalange aussi. Jusqu'à présent, les moyens employés n'ont pas réussi, et il est même arrivé que la phalange du doigt malade ait été perdue. Avec nos spécifiques, la guérison est assez prompte. On commencera le traitement avec le

n° 1, parce que le panaris est toujours accompagné d'une fièvre synocale et on l'administre à fortes doses très-rapprochées jusqu'à ce que la fièvre se soit calmée, et aussitôt sera administré le spécifique de ce groupe à des doses fortes et rapprochées comme pour le n° 1. On prendra ensuite 2 grammes du n° 21 en trituration, qu'on mélangera avec deux cuillerées d'huile d'olive et une quantité égale d'eau qu'on remuera vivement, jusqu'à ce que le tout soit réduit en une espèce de liniment dans lequel on plongera le doigt malade pendant quinze minutes et on l'enveloppera ensuite avec un linge trempé dans ce liniment. On renouvellera cette opération plusieurs fois par jour. Peu de jours suffisent à la guérison de cette maladie.

Quand on a affaire à un panaris ouvert ou mal soigné, on a souvent à redouter la carie ou la nécrose ; on débridera tout de suite avec le bistouri, les parties étranglées qui contiennent du pus, on pansera la plaie avec le liniment précité et on administrera le spécifique de ce groupe jusqu'à guérison.

La *rachiarthrocace* ou l'inflammation chronique des os et des ligaments de la moelle épinière exige le même traitement que l'arthrocace, soit intérieurement soit extérieurement. Les n$^{os}$ 20 et 21 seront administrés intérieurement, tantôt en dilution et tantôt en trituration, alternés chacun par quinzaine, aux doses qui ont déjà été prescrites dans les autres maladies de ce même groupe. L'application extérieure du liminent déjà prescrit sera faite sur la partie ou les parties de la colonne vertébrale qui seront endolories. On n'épargnera pas le liniment, car il faut que les linges qu'on applique sur les parties malades soient bien imbibés. Ce traitement doit être continué jusqu'à guérison complète. Si la maladie se présente avec

des abcès ouverts, le traitement sera cependant toujours le même, en ayant soin de faire sortir le pus peu à peu et de couvrir les plaies avec de la charpie trempée dans ce même liniment préparé avec du beurre et le n° 21 en trituration, de la manière indiquée plus haut. Avec ces spécifiques, on corrigera toujours et on guérira souvent les différents degrés de rachitisme et les déviations des membres, ainsi que les défauts d'ossification chez les enfants. Dans le traitement de ces maladies, on doit observer un régime nutritif et sain ; les farineux et la viande grasse ne convienent guère ; on fera usage de vin vieux pris en petite quantité ; l'habitation doit être située sur des endroits élevés et aérés, et, s'il est possible, sur une montagne, de préférence à tout autre lieu.

## N° 21 *(en trituration).*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DU SYSTÈME OSSEUX ET PÉRIOSTAL REBELLES AU N° 21 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Silicea..... | 3 parties | |
| » | Aurum-metallum.... | 1 partie. | |
| » | Ruta-graveolens..... | 1 » | |
| » | Phosphorus..... | 1 » | |
| » | Kali-iodatum..... | 1 » | |

Les maladies chroniques des os exigent presque toujours l'emploi de ce spécifique pour compléter leur traitement, et dans beaucoup de cas, il en est la base ; de manière qu'après l'usage des n$^{os}$ 1 et 21 en dilution, quand on a à traiter une ostéite, une périostite, la carie ou la nécrose des os, les douleurs ostéocopes, le rachitisme, c'est toujours le spécifique de ce groupe qu'il faut administrer ; lui seul est capable de fortifier le système osseux et périostal des enfants en y apportant des molécules chimiques qui lui manquent. L'arthrocace et le rachiarthrocace, ainsi que le panaris de mauvaise nature, exigent le même spécifique, appliqué aussi extérieurement et préparé comme il a été indiqué plus haut.

Ce spécifique sera très-utile dans les ankyloses, appliqué extérieurement de la manière indiquée plus haut.

La dose à prendre intérieurement pour les enfants rachitiques est de 25 à 50 centigrammes par jour, en

deux fois, et pour les adultes, de 50 à 100 centigrammes en quatre paquets par jour.

On peut continuer ce traitement très-longtemps sans qu'il en résulte aucun inconvénient pour les fonctions organiques.

## N° 22 *(en dilution).*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DU SYSTÈME LYMPHATIQUE.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Iodium..... | 2 parties | |
| » | Mercurius-solubilis... | 2 » | |
| » | Arnica..... | 1 partie | |
| » | Arsenicum..... | 1 » | |
| » | Belladona..... | 1 » | |
| » | Bryonia..... | 1 » | |
| » | Calcaréa-carbonica... | 1 » | |
| » | Camomilla..... | 1 » | |
| » | Conium mac..... | 1 » | |
| » | Cina..... | 1 » | |
| » | Cresconicum..... | 1 » | |
| » | Kali bromatum..... | 1 » | |
| » | Rubia tinet..... | 1 » | |
| » | Salsaparilla..... | 1 » | |
| » | Viola tricolor..... | 1 » | |

Le système lymphatique se compose d'un grand réseau de vaisseaux disséminés dans toutes les parties du corps, entrecoupés dans leur cours et dans leurs différentes directions par des ganglions lymphatiques destinés à une fonction très-importante de chimie animale et aux différentes fonctions de l'absorption. La partie la plus liquide du sang, qui s'écoule par les vaisseaux capillaires, forme l'humeur plastique destinée à lubréfier les molécules organiques et à les nourrir. Elle n'est pas entièrement épuisée par cette fonction et le superflu est absorbé par

les vaiseaux lymphatiques, modifié par eux et reconduit au canal thoracique qui le verse de nouveau dans le torrent de la circulation veineuse.

Les vaisseaux lymphatiques ne sont pas seulement destinés à absorber la lymphe ; ils exercent aussi leur action absorbante sur toutes les substances qui, pénétrant l'épiderme, arrivent ainsi jusqu'à eux ; ce qui nous explique le passage des molécules médicamenteuses dans le torrent de la circulation et leur action sur l'économie animale tout entière.

Le système lymphatique est encore destiné à une autre fonction très-importante pour la nutrition, l'absorption du chyle dans les intestins grèles par les vellosités intestinales qui le transmettent aux nombreuses glandes du mésentère où s'accomplissent les premiers phénomènes de la chylification et de la sanguification. Quand le chyle a été modifié par le travail des glandes mésentériques, il se déverse dans le canal thoracique qui est le grand tube lymphatique ou vont aboutir tous les vaisseaux lymphatiques du corps humain, et qui, à son tour, se déverse dans la veine sous-clavière gauche.

En vertu de cette fonction, le chyle, partie substantielle des aliments, est transporté dans le torrent de la circulation veineuse et soumis, à son tour, à la vivifiante influence de la respiration qui lui donne les qualités nécessaires pour devenir sang nutritif ou artériel.

Par ce que nous venons d'exposer, il est très-facile de comprendre que si les fonctions de ce système sont troublées, les conséquences seront toujours graves pour toute l'économie animale.

Ces considérations physiologiques et pathologiques démontrent suffisamment l'empressement que l'on doit

mettre à rétablir l'ordre dans ce système qui est le pivot de la vie végétative, ce que l'on obtient facilement avec le spécifique de ce groupe ; car, il attaque avec une telle puissance la diathèse scrofuleuse et sa base anatomique, que la maladie se trouve peu à peu détruite.

Nous ne parlons pas de la diathèse scrofuleuse florida que tout le monde connait, mais nous dirons deux mots de la diathèse scrofuleuse confirmée.

Ordinairement, les personnes scrofuleuses portent sur leur figure bouffie, blafarde et sans expression, les signes de la débilité d'un esprit paresseux, mélancolique. Les ailes du nez sont dilatées, tuméfiées comme les lèvres, les yeux sont grands, à fleur de tête, brillants; souvent les cordons lymphatiques sont tuméfiés et douloureux au toucher.

Mais ce qu'on observe le plus souvent dans la pratique, ce sont les engorgemenis inflammatoires ou torpides des glandes lymphatiques des aines, des aisselles, du cou, de la région sous-axillaire, des parotides, de la nuque, etc.

Ces gonflements peuvent facilement se dissoudre, s'ils sont combattus avec nos spécifiques dès le début, sinon, ils prennent une forme torpide et une consistance squirrheuse et dégénéreraient, plus tard, en ulcères scrofuleux toujours longs à guérir.

On doit toujours commencer par le n° 1, dans le traitement des gonflements des abcès scrofuleux et de l'ulcération des glandes lymphatiques ; mais seulement pendant deux ou trois jours, parce que, dans ces cas, la vitalité et les symptômes vasculaires sont très-peu développés ; le spécifique de ce groupe remplacera le n° 1 et sera administré à la dose de huit à douze globules par jour, selon l'âge, et il sera continué longtemps.

Quand on aura à traiter la suppuration et l'ulcération

de glandes lymphatiques et du tissu cellulaire environnant, il faudra employer, en plus, le n° 22 en trituration intérieurement et extérieurement, et l'alterner intérieurement de quinze en quinze jours avec le spécifique de ce groupe. A l'extérieur, il peut être mélangé avec du beurre, sous forme de pommade, ou dissous dans de l'eau ; 2 grammes du spécifique en trituration suffiront pour 100 grammes de beurre ou d'axonge, comme pour un demi-litre d'eau.

Le *carreau* ou la mésentérite scrofuleuse enlève beaucoup d'enfants. Les glandes lymphatiques étant le réservoir où s'accomplit l'acte physiologique si important du changement du chyle en sang, on comprend pourquoi la nutrition doit être compromise dans les affections pathologiques qui constituent la mésentérite, soit aiguë, soit chronique.

Quand on a le bonheur d'être appelé à temps, si les fonctions de la nutrition ne sont pas encore trop perturbées; si nulle dégénérescence squirrheuse n'a attaqué les glandes mésentériques, et si la muqueuse gastro-entérique n'est pas trop affectée par l'ulcération, on pourra toujours, avec nos spécifiques, sauver un grand nombre de ces chers petits êtres.

Il faudra toujours commencer le traitement de cette maladie avec le n° 1 qui ne sera administré que pendant trois ou quatre jours à cause de l'état de faiblesse des enfants, on donnera ensuite le n° 14 qui sera alterné avec le n° 22 en dilution, spécifique de ce groupe.

Les doses de ces deux spécifiques seront en rapport avec l'âge des enfants malades, leur force et la période de la maladie.

Ce traitement doit être continué longtemps après la guérison complète, parce qu'ici, il ne s'agit pas seulement

de détruire une manifestation morbifique ordinaire, mais d'améliorer l'organisme.

Il faut que ce traitement soit accompagné d'un bon régime, usage très-modéré des farineux, abstention des viandes grasses, usage des viandes noires grillées, de bon vin vieux en petite quantité, et surtout respirer l'air pur, et, s'il est possible, l'air si vivifiant des montagnes.

Le *goitre* est encore une manifestation de la diathèse scrofuleuse. On doit le combattre dès le commmencement ; car, s'il a acquis un certain volume et une certaine consistance, il faut plus longtemps pour le détruire. Pour combattre cette tumeur on emploie les deux spécifiques du n° 20 intérieurement et extérieurement, alternés de quinze en quinze jours, et extérieurement, tous les jours on fait usage d'une pommade faite en mélangeant 2 grammes de ce spécifique en trituration avec 60 grammes de beurre. On étendra cette pommade sur un linge qu'on appliquera pendant la nuit sur la tumeur, et le matin, on lavera la tumeur avec de l'eau de savon. Cette pommade a une très-grande puissance, et nous ne croyons pas que les pommades iodurées, l'éponge brulée, tous les emplâtres dissolutifs recommandés jusqu'à ce jour, puissent jamais arriver à donner des résultats pareils à ceux que nous obtenons avec ce spécifique.

La *diathèse* scrofuleuse peut être héréditaire ou la conséquence de l'altération des procédés plastiques de la vie organique. La scrofule s'insinue dans le texture de nos organes et leur fait subir des changements capables de produire la dégénération tuberculeuse. En effet, la tuberculose n'est pas autre chose que la scrofule des poumons. Par ces observations, on comprendra que le n° 22 est aussi le spécifique de la tuberculose, et qu'étant alterné avec le n° 12, spécifique des maladies pulmo-

naires, ils constituent tous deux un traitement des plus actifs pour combattre ces maladies presque toujours rebelles à tous les traitements connus.

La formation des tubercules peut avoir lieu dans chaque partie du corps, mais ils sont partout soumis aux mêmes lois de la diathèse scrofuleuse, de manière que, soit dans les tubercules du système osseux, soit dans les tubercules du foie, soit dans la méningite tuberculeuse des enfants, etc., c'est toujours le n° 22 qu'on emploie, alterné avec le spécifique des organes troublés par leur présence. Nous nous sommes contenté jusqu'ici de traiter des tubercules en général. Ces notions suffisent pour leur traitement; mais nous ferons une exception pour les tubercules menstruels et les tubercules puerpéraux; deux maladies qui font trop de ravages parmi les jeunes filles et les jeunes femmes pour que nous ne nous en occupions d'une manière spéciale, afin de prévenir des erreurs qui pourraient entraîner des conséquences bien graves.

*Tubercules de la menstruation.* — On rencontre souvent des jeunes filles et des jeunes femmes d'un tempérament lymphatique, à la peau rosée, dont la figure ou les bras présentent des efflorescences ou des eczémas.

Au bout de quelque temps, ces efflorescences disparaissent et une toux insignifiante se fait entendre à plusieurs reprises. La menstruation commence alors à devenir irrégulière et moins abondante; bientôt des coliques menstruelles se font sentir précédées ou suivies de flueurs blanches. Ces phénomènes augmentent jusqu'à ce que la menstruation cesse complètement, et une toux accompagnée de dyspnée et de palpitations annonce que la poitrine est gravement compromise. Si l'on n'arrête pas

ces symptômes, une hémorrhagie pulmonaire se déclare bientôt, accompagnée d'une fièvre sinocale. L'auscultation nous éclairera sur la congestion veineuse de la base des poumons, condition pathologique qui renferme tous les éléments nécessaires à la formation des tubercules.

C'est un fait d'observation que les jeunes filles et les jeunes femmes d'un tempéramment lymphatique qui présentent quelques-uns de ces symptômes précurseurs doivent immédiatement entreprendre un traitement préventif avec nos spécifiques, afin de prévenir la catastrophe qui suivrait. Les nos 1 et 25 devront être employés pendant longtemps, intercalés avec quelques doses du spécifique de ce groupe ; mais si la maladie des poumons fait des progrès, on administrera le n° 12 alterné avec le n° 22, et, après quelque temps, le spécifique de ce groupe sera administré tout seul jusqu'à guérison, lorsqu'elle est possible.

Ce qui a été dit pour les tubercules menstruels convient parfaitement aux tubercules puerpéraux dont les femmes d'un tempérament lymphatique sont atteintes pendant leur puerpère, à la suite d'une cause physique ou morale qui a arrêté brusquement l'écoulement des lochies.

Cette sécrétion qui sert à débarrasser l'organisme d'une masse d'humeurs hétérogènes, réagit sur les poumons qui deviennent alors le foyer d'un travail de dégénération tuberculeuse. Le même danger peut aussi se présenter à la suite d'une brusque suppression de la transpiration ou de la disparition du lait ; la malade accuse alors des douleurs lancinantes sur un point fixe de la poitrine, ordinairement vers la base des poumons ; elle ne peut pas faire une inspiratton un peu profonde sans tousser avec expectoration purulente et

abondante, qui passe bientôt à l'état de catharre avec suffocation, et ensuite, à l'orthopnée et à la mort.

Il est bien entendu que nos spécifiques peuvent toujours prévenir ces catastrophes.

Lors même que cette maladie s'est déjà développée, il faut, nonobstant, la traiter immédiatement avec le spécifique de ce groupe, sauf à l'alterner avec quelque autre spécifique réclamé par les complications qui pourraient se déclarer.

Il appert que l'on doit pratiquer un traitement prophilatique, chaque fois que l'on soupçonne un vice héréditaire ; car, à mesure que la prépondérance lymphatique diminue, la probabilité de la tuberculose s'éloigne aussi, et l'on devrait commencer ces traitements dès l'enfance.

Que de maladies, que de morts prématurées on éviterait si l'on suivait notre conseil ! Notre conviction est que lorsque notre voix sera entendue du public, il ne voudra pas se priver de moyens aussi faciles et aussi sûrs de conserver plus de la moitié des enfants qui meurent en bas âge.

Leur traitement doit commencer avec le n° 1, à petites doses, administré pendant dix à douze jours; ensuite, l'emploi du n° 22 à petites doses aussi, sera continué pendant longtemps. En procédant ainsi, on pourra réussir à détruire plusieurs germes dyscrasiques qui auraient fini par s'introduire dans la texture parenchymateuse des poumons et donner lieu à la phthisie pulmonaire, ou pénétrer dans les glandes mésentériques et provoquer la phthisie mésentérique.

Un gand nombre d'autres maladies humorales et scrofuleuses sera toujours soulagé ou guéri par les spécifiques suivants : 1° par le n° 1, comme régulateur de la

circulation ; 2° par le n° 14, comme aidant à faire de bonnes digestions, pour obtenir ensuite une bonne mutrition ; 3° par le n° 19, comme neutralisant plusieurs germes dyscrasiques ; 4° par le n° 22, spécifique de ce groupe, comme modificateur du principe scrofuleux et tuberculeux. On doit toujours administrer ce spécifique à doses un peu fortes.

Le régime doit être tonique et varier selon les différents cas que l'on a à traiter

## N° 22 *bis*

SPÉCIFIQUE DU SYSTÈME LYMPHATIQUE DES ENFANTS QUI N'ONT PAS ENCORE ÉTÉ MALADES.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Calcaréa carbonica... | 3 parties | |
| » | Silicéa..... | 2 » | |
| » | Arsenicum..... | 1 partie | |
| » | Barita carbonica..... | 1 » | |
| » | Belladona..... | 1 » | |
| » | Ferrum iodatum. .... | 1 » | |
| » | Mercurius solub..... | 1 » | |
| » | Lycopodium..... | 1 » | |
| » | Spongia..... | 1 » | |

Tous les enfants qui ont un tempérament lymphatique ou scrofuleux et dont l'organisme n'a pas encore subi de maladies graves, doivent être soumis à un traitement prophilatique pour prévenir plus tard des maladies graves et souvent la phthisie. Nous avons composé spécialement, pour ce traitement, un spécifique qui leur conviendra mieux que le premier, par le choix et la combinaison des médicaments qui le constituent.

Ce spécifique sera toujours administré à de petites doses, en rapport avec l'âge et la force des enfants; il devra être continué longtemps, sans interruption, pendant des années, si l'on veut être sûr d'avoir bien corrigé et modifié leur constitution.

## N° 22 *(en trituration).*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DU SYSTÈME LYMPHATIQUE REBELLES AU N° 22 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Barita carbonica | 3 parties | |
| » | Calcaréa carbonica | 1 partie | |
| » | Carbo animalis | 1 » | |
| » | Graphites | 1 » | |
| » | Kali iodatum | 1 » | |
| » | Plumbum iodatum | 1 « | |
| » | Sulfur | 1 » | |

C'est dans presque toutes les maladies chroniques du système lymphatique dans lesquelles les procédés plastiques de la vie organique sont matériellement lésés, que ce spécifique est nécessaire. En effet, dans ces maladies, on a toujours à corriger non seulement dynamiquement, mais encore chimiquement la dyscrasie lymphatique qui trouble considérablement les fonctions de la nutrition.

A cet effet, dans tous les cas d'adénite, soit aiguë, soit chronique, après avoir administré le n° 1 pendant quatre ou cinq jours, et le n° 22 pendant quinze ou vingt jours, si la résolution n'a pas eu lieu, il faut recourir à ce spécifique administré à la dose de 50 centigrammes par jour, en deux paquets, à prendre un le matin et l'autre le soir, et cela très-longtemps.

Nous ne citerons point tous les cas dans lesquels ce spécifique doit être employé, mais nous dirons seulement qu'il convient partout où la scrofule règne en maîtresse,

bien entendu, après avoir administré longtemps le n° 22 en dilution. Nous recommandons l'usage extérieur de ce spécifique mélangé avec du beurre, 2 grammes du spécifique sur 80 grammes de beurre; il facilitera la suppuration qui semblerait s'annoncer; mais employé en temps opportun, il pourra résoudre les engorgements. On comprend que pour obtenir de tels résultats, il faut que ce spécifique soit aussi administré intérieurement.

Aux enfants attaqués par le carreau, il ne faut administrer ce spécifique que lorsque l'inflammation a été complètement détruite par le n° 14 en dilution. Quand le moment de l'administrer sera arrivé, on ne dépassera jamais un demi-gramme en trois paquets; on commencera toujours par un de ces paquets et on n'augmentera pas la dose avant deux mois, et encore, en cas de résistance de la part de la maladie.

Pour les adultes on pourra toujours porter la dose de ce spécifique à 1 gramme par jour, divisé en quatre paquets et commencer par la moitié.

Lorsqu'il est utile de faire un traitement prophilatique de la tuberculose, on alternera ce spécifique avec le n° 22 en dilution, de semaine en semaine. Quand il s'agit de faire suivre un traitement prophilatique à des enfants, il faut que les doses du spécifique en trituration soient la moitié de celles du spécifique en dilution. *Exemple :* 5 centigrammes du spécifique en trituration, et quatre globules en dilution.

## N° 23 *(en dilution).*

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX, GANGLIONNAIRE ET DES AFFECTIONS INTERMITTENTES.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | China..... | 3 parties | |
| » | Antimonium crud..... | 2 » | |
| » | Chininum valérian.... | 2 » | |
| » | Aconitum..... | 1 partie | |
| » | Arsenicum..... | 1 » | |
| » | Belladona..... | 1 » | |
| » | Centaura ..... | 1 » | |
| » | Cina..... | 1 » | |
| » | Ignatia..... | 1 » | |
| » | Mercurius solub..... | 1 » | |
| » | Nux vomica..... | 1 » | |
| » | Pulsatilla..... | 1 » | |
| » | Rhus toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Sulfur..... | 1 » | |
| 5me | Valeriana-of. ..... | 1 » | |

Le système nerveux comprend deux fonctions : une qui préside aux actes de la vie animale ou de relation, et l'autre à la vie organique ou végétative. Les nerfs destinés à la première, c'est-à-dire à l'intelligence, à la volonté, aux sentiments et aux mouvements sont logés au centre du cerveau et dans la moelle épinière. L'autre ordre de fonctions est présidé par un système nerveux particulier appelé ganglionnaire ou nerf grand sympathique qui est destiné à régir les fonctions de la nutrition et de la décomposition organique.

Ces nerfs sont situés aux deux côtés de la colonne vertébrale, qui, depuis son sommet s'étend jusqu'au

coccyx. Ce système est formé de filaments nerveux distincts, entrecoupés par des ganglions, qui de temps en temps donnent origine à des plexus nerveux qui s'entrecroisent avec des filaments nerveux des nerfs de la vie de relation ou vie animale. Ils enveloppent aussi les grands vaisseaux sanguins du thorax et de l'abdomen et les suivent dans toutes les parties du corps où ils transmettent leur action nerveuse. En effet, l'œil est souvent influencé par le ganglion ophthalmique; l'oreille et les organes de la gorge, comme le larynx, sont influencés par le plexus et par des filaments des ganglions de la région cervicale; le cœur, l'aorte et les poumons sont influencés par un réseau de filaments qui constituent des plexus aussi nombreux et aussi considérables que les autres.

Que de phénomènes névrotiques produits par les affections des ganglions semilunaires et du plexus solaire. Les névropathies qui se manifestent chez les femmes délicates ont la même cause.

Des deux côtés de l'abdomen jusqu'au coccyx on voit aussi une innombrable quantité de filaments nerveux et de ganglions du nerf grand sympathique. D'un côté, ces filaments se dirigent vers les organes de la disgestion et vers l'appareil génito-urinaire. De l'autre côté ils s'entremêlent avec d'autres filaments nerveux qui viennent du rachis, d'où ils vont rejoindre les vaisseaux sanguins abdominaux qu'ils suivent jusqu'à leur destination vers les extrémités inférieures.

Si les sensations occasionnées dans le domaine de ce système ne sont pas trop fortes, elles ne produiront aucun trouble capable d'occasionner une maladie; mais si la limite est dépassée, les nerfs cérébraux seront prévenus de la présence d'un désordre ou de la maladie.

Le médecin a besoin de beaucoup de tact pour se

former un diagnostic juste dans les maladies du nerf grand sympathique à cause du nombre d'organes qui peuvent être simultanément affectés par les effets consensuels qui en dérivent.

Il ne faudra pas confondre ce qui dépend de l'affection propre de l'organe avec ce qui est symptômatique de l'affection ganglionnaire.

On voit certaines espèces de diplopies caractérisées par la dilatation de la pupille et un cercle bleuâtre autour des yeux; certaines amauroses accompagnées d'une grande faiblesse des facultés digestives proviennent souvent d'une lésion profonde du grand sympathique. Certains spasmes nerveux à la gorge, au larynx, des suffocations de la respiration sans cause inflammatoire ni organique, des évanouissements, des palpitations au cœur sans causes organiques, reconnaissent la même cause.

Quand on aura à traiter de ces affections vagues, sans caractère fixe, on devra toujours commencer par le n° 1 alterné avec le numéro du spécifique de l'organe compromis, et si ce traitement ne suffit pas, le spécifique de ce groupe sera administré jusqu'à guérison. La dose de ce spécifique sera de six à huit globules par jour. Toutes les affections du plexus solaire, dans le nombre desquelles il faut comprendre le somnambulisme spontané, et toutes les innombrables gradations de la sensibilité morbide dont certaines femmes sont affectées; différentes névroses du plexus solaire; l'*hypocondriasis;* toutes ces affections exigent le spécifique de ce groupe. La *catalepsie* est de ce nombre aussi, mais elle exige un traitement très-long et continué longtemps encore après la guérison.

*Fièvres intermittentes simples, compliquées et pernicieuses.* — C'est une vérité pour nous que les affec-

tions périodiques en général et les fièvres intermittentes en particulier, dépendent d'une affection névropathique du nerf grand sympathique ou système ganglionnaire accompagnée d'une plus ou moins grande altération du système circulatoire sanguin et hépato-gastro-entérique. L'anatomie nous enseigne que le nerf grand sympathique envoie ses ramifications depuis la grande artère aorte jusqu'à la plus petite artère capillaire de notre corps, et que la circulation entière est ainsi sous l'influence du nerf grand sympathique. Ces notions suffisent pour indiquer la cause de la fièvre et pour expliquer les frissons, le ralentissement de la circulation, le serrement du pouls, etc.; symptômes que l'on ressent au début de la fièvre, ainsi que la chaleur, la sueur, avec accélération de la circulation du sang qui arrivent ensuite. Nous nous occuperons tout particulièrement du traitement des fièvres intermittentes.

Il est très-important pour le traitement des fièvres intermittentes de connaître les conditions spéciales de la circulation sanguine et l'état plus ou moins régulier des autres organes et surtout celui de l'appareil gastro-entérique. Le premier soin est de s'assurer si la fièvre que l'on veut combattre est simple ou pernicieuse.

Une fièvre est périodique et pernicieuse quand, pendant l'accès elle est accompagnée d'une affection grave d'un organe essentiel à la vie et qu'un accès de plus peut occasionner la mort du malade, comme dans les cas de fièvre pernicieuse apoplectique, cardiaque, cholérique, etc.

Les fièvres intermittentes simples sont trop connues pour les décrire, mais nous dirons seulement qu'elles sont presque toujours accompagnées d'un surcroît d'activité sanguine, et le plus souvent, de complications gastro-entériques, que le n° 1, administré seul, à des doses assez fortes, suffit quelquefois à guérir, et que s'il est

employé dès le commencement, il suffit aussi pour enlever l'intermittence : mais pour peu que l'affection gastrique soit grave, il faudra la combattre avec le n° 14. La fièvre intermittente affranchie des symptômes qui la compliquent, sera combattue avec le n° 23 en dilution à fortes doses, souvent répétées, qu'on administrera même pendant les accès, et qu'on alternera encore pendant quelques jours avec le n° 1. Le traitement sera terminé ensuite avec le spécifique de ce groupe seul. Dans le cas de complication de symptômes céphaliques, cardiaques, pulmonaires, gastriques, etc.; il faudra alterner le n° 23 en dilution, avec le spécifique de la maladie de l'organe qui est venu compliquer la fièvre.

Il est toujours très-prudent de continuer pendant quelque temps à administrer le spécifique antipériodique, après que la fièvre a disparu, pour éviter des rechutes. On détruira ainsi complètement la cause morbifique qui réside dans une oscillation anormale des fibres nerveuses du nerf grand sympathique ; il est bon d'éloigner la personne qui a souffert des fièvres des lieux où elle les a contractées.

Quand la fièvre a cessé, l'examen attentif fera reconnaître si ce n'est qu'une suspension, ou si elle a réellement disparu ; car, si elle n'est que suspendue, le sujet n'aura pas entièrement recouvré son énergie vitale, ni toute l'élasticité du corps perdue pendant la maladie. Le pouls légèrement serré et tendu et une couche blanchâtre sur la langue indiqueront que le germe de la maladie subsiste et que l'on doit continuer à administrer le spécifique antipériodique, alterné quelquefois avec le n° 1, et, le plus souvent, avec le spécifique du système gastro-entérique.

Il peut arriver que les fièvres (ceci ne se produira

jamais avec notre traitement), après leur disparition, soient suivies de symptômes secondaires, chroniques, avec engorgement du foie, de la rate, du mésentère ; de troubles de la digestion ou d'un gonflement général; le spécifique des maladies gastriques dissipera tous ces symptômes.

Nous donnerons quelques conseils qui peuvent être utiles aux personnes qui soignent les malades atteints de fièvres intermittentes.

Supposons que l'on ait à traiter un cas de fièvre intermittente quotidienne chez un individu d'un tempérament sanguin et pléthorique.

On devra lui administrer le n° 1, toutes les heures, pendant vingt-quatre heures, même pendant l'accès, et ensuite, s'il y a complication gastrique, on alternera pendant deux on trois jours le n° 14 avec le n° 1. Après ce traitement, on administrera le n° 23 en dilution à très-fortes doses, pendant l'intervalle des accès et pendant les accès mêmes, mais dans ce dernier cas, à doses moins fortes. Quand l'accès sera passé on reprendra les fortes doses. Quand il n'y aura plus d'accès, on continuera durant huit ou dix jours le même spécifique, mais à moitié dose, pour éviter une rechute.

Quand on combat une fièvre tierce, on a une journée d'intervalle qui servira à préparer le malade en alternant les n°s 1 et 14 pour le débarrasser avant tout des complications vasculaires et gastriques. On administrera le n° 1, pendant l'accès ; mais dans les intervalles d'un accès à l'autre, on administrera le spécifique antipériodique, à la dose de vingt-quatre à trente globules.

Dans les fièvres quartes, l'intervalle entre les accès étant plus long, on a le temps de faire les deux traitements, le préparatoire et le spécifique.

Si nous proscrivons le quinquina du traitement des fièvres intermittentes simples, nous n'agissons pas de même dans les fièvres intermittentes pernicieuses dont un accès de plus peut causer la mort. Supposons un cas de fièvre pernicieuse cérébrale ou apoplectique : on administrera, pendant l'accès, à de très-courtes distances, le n° 1, alterné avec le n° 2 ; mais quand on jugera que l'accès est à la dernière période, on administrera une dose de persulfate de quinine de 30 à 60 centigrammes, selon l'âge, dissous dans 100 grammes d'eau pure, à prendre en différentes fois, dans l'espace de deux à trois heures. Si l'accès est passé, on administrera immédiatement le persulfate pour prévenir un nouvel accès qui pourrait être mortel.

Quand l'accès sera arrêté, la maladie ne sera pas tout à fait guérie ; car, si le persulfate n'était plus administré, on pourrait voir apparaître un nouvel accès de fièvre intermittente.

Pour prévenir cet accès, nous conseillons d'administrer encore, pendant vingt-quatre heures, le persulfate à moitié dose. Dans les cas où les symptômes gastriques, ou l'inflammation de la membrane muqueuse intestimale n'auraient pas entièrement cédé, quoique la fièvre ne soit pas revenue, on alternera le spécifique antipériodique avec le n° 14, pendant quelques jours, et on finira le traitement avec ce dernier seul pour rétablir les fonctions de l'appareil digestif qui a peut-être été la cause principale de la fièvre.

A la suite d'une fièvre pernicieuse, les fonctions des organes qui ont été frappés par ce principe morbifique se trouvent généralement troublées au point de rendre nécessaire l'application du spécifique de l'organe qui a été affecté pendant la fièvre, et alors on rétablit ainsi

l'harmonie dans ses fonctions. En cas de fièvre pernicieuse cérébrale et apoplectique, on alternera le n° 2, spécifique des maladies du cerveau, avec le n° 23, spécifique de ce groupe. En cas de fièvre pernicieuse cardiaque, on l'alternera avec le spécifique des maladies du cœur. En cas de fièvre pernicieuse pneumorrhagique, on l'alternera avec le n° 11, spécifique des maladies des poumons. En cas de fièvre pernicieuse cholérique, on l'alternera avec le spécifique des maladies gastro-entériques. En cas de fièvre pernicieuse diaphorétique, on l'alternera avec le n° 19. Par l'emploi de ces traitements doubles, on détruit la cause du principe de la fièvre, et en même temps, la mauvaise impression que la complication pernicieuse a apportée dans les différents organes. Chaque traitement doit être continué assez longtemps après la guérison, afin de prévenir les rechutes et les suites plus ou moins graves de la fièvre pernicieuse.

Les fièvres intermittentes pouvent être occassionnées par des centres inflammatoires veineux, ou par des engorgements chroniques d'organes parenchymateux lesquels forment, à la longue, des espèces de volcans cachés qui éclatent de temps en temps par des accès de fièvre intermittente que nos spécifiques combattront avec succès.

Les fièvres intermittentes, en général, et les fièvres pernicieuses en particulier, sont causées par un principe miasmatique contenu dans l'air et connu sous le nom de miasme paludéen qui émane d'endroits marécageux ou de substances animales et végétales en décomposition.

Nous conseillons aux malades qui en sont atteints, dès que leur santé le permettra, de s'éloigner pendant quelque temps des localités ou règne le miasme qui leur a donné la fièvre ; quant aux personnes obligées de

demeurer sur les lieux, nous leurs conseillons de ne pas sortir à l'entrée de la nuit, ni le matin de bonne heure, et de se couvrir convenablement en sortant.

Il est nécessaire aussi de suivre un régime tonique avec des viandes rôties, très-peu de légumes et un peu de vin vieux.

Le spécifique antipériodique est indiqué dans bien d'autres maladies ; alterné avec le n° 9, il guérit promptement le tic douloureux. Le n° 23 est aussi recommandé dans toute maladie présentant des rémissions bien constatées, comme dans l'arthrite aiguë ; dans la fièvre continuelle et remittente, et dans différentes fièvres angioténiques.

## N° 23 *(en trituration).*

SPÉCIFIQUE DES FIÈVRES INTERMITTENTES REBELLES AU N° 23 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS des composants. | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Arseniatum-chinin... | 3 parties | |
| » | Arsenicum..... | 1 partie | |
| » | Sulfur stanni..... | 1 » | |
| » | Carbo végétabilis.... | 1 » | |
| » | Calcarea-sulfurica.... | 1 » | |

Ce spécifique a été composé non pour les affections du nerf grand sympathique, lequel est d'un caractère entièrement dynamique, mais pour combattre le principe miasmatique qui provoque des fièvres par accès. L'action des miasmes paludéens est quelquefois si concentrée qu'elle provoque des accès de fièvre pernicieuse si intense, qu'il faut immédiatement les arrêter avec le persulfate de quinine à la dose déjà indiquée, afin de prévenir une catastrophe.

D'autres fois, l'action de ce miasme est moins intense et ne donne lieu qu'à des fièvres périodiques ordinaires qui exigent le spécifique de ce groupe, après avoir vainement été traitées par le n° 23 en dilution.

On administre ce spécifique, depuis la dose de 50 centigrammes jusqu'à 1 gramme 25 centigrammes par jour, selon les cas, dans les fièvres intermittentes pernicieuses, après avoir fait ou non usage du persulfate de quinine.

## N° 24

SPÉCIFIQUES DES MALADIES ANTIADYNAMIQUES

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Phosphori acidum... | 3 parties. | |
| 5me | Hydrocyany acidum. | 1 partie | |
| 3me | Arsenicum..... | 1 » | |
| » | Iodum..... | 1 » | |
| » | Digitalis ..... | 1 » | |
| » | Carbo végétabilis..... | 1 » | |
| » | Laurocerasus..... | 1 » | |
| » | Rhus-toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Secale..... | 1 » | |
| » | Spigelia..... | 1 » | |
| » | Sulfur..... | 1 » | |
| » | Zincum valérian..... | 1 » | |
| » | Cuprum metal..... | 1 » | |
| » | Tartarus emeticus. .. | 1 » | |

Si d'un côté le positivisme médical, au point de vue scientifique exige une étude spéciale des maladies de chaque organe, de l'autre, l'observation et la raison nous enseignent que l'organisme tout entier peut être frappé dans certaines conditions morbides qui affectent toute la machine humaine et tarissent les sources les plus importantes de la vie. Nous comprenons dans le nombre de ces maladies, la paralysie qui menace le cholérique quand elle passe à l'état adynamique : absence de chaleur vitale, pouls imperceptible; prostration de tout l'organisme; l'extinction de la vitalité et l'anéantissement du

fluide nerveux dans un individu frappé par la foudre, le principe venimeux du choléra, du typhus qui exercent leur action sur le système nerveux et sanguin, détruisant peu à peu la vitalité des organes essentiels à la conservation de la vie. Il n'est pas difficile de concevoir que ces causes morbifiques attaquent d'un seul coup toutes les sources de la vie, menaçant de paralysie et de mort la fibre organique.

Ce n'était pas une œuvre facile, celle de composer un spécifique capable de résister à tous ces dangers et de réparer ces désordres; l'expérience démontrera que nous avons atteint le but.

Ce n'est pas seulement contre la période adynamique du choléra asiatique, ni contre la stupeur et la paralysie occasionnées par la foudre que ce spécifique exerce sa puissance; mais il est encore le spécifique souverain dans la période adynamique du typhus cérébral, pneumonique et abdominal et dans l'état adynamique causé par l'absorption de matières pestilentielles, comme dans le charbon, etc. Dans tous ces cas, il ne faut administrer que de petites doses, de trois à six globules dissous dans de l'eau. Dès le début, on administrera une petite cuillerée à café toutes les cinq, dix ou quinze minutes, selon la gravité du danger, et on les espacera au fur et à mesure que l'amélioration s'accentuera.

Parmi les affections qui réclament ce spécifique, il faut encore comprendre la faiblesse et l'impuissance causées par l'abus du *coït*, par les pollutions nocturnes et par l'onanisme. Nous affirmons que la phthisie de la moelle épinière, qui est toujours la conséquence des cas précités, ne trouvera nulle part une probabilité plus grande de guérison que celle que donne ce spécifique; mais malheureusement, ce spécifique, dans de pareils cas, n'aura plus

qu'une action palliative. La période de colliquation de la phthisie pulmonaire et mésentérique réclame le même spécifique dont quelques doses pourront encore apporter du soulagement. L'état d'abattement et de prostration physique et morale des malheureux qui gémissent depuis longtemps sous le poids de grands chagrins, peut aussi être soulagé par ce spécifique.

Enfin, l'usage du spécifique antiadynamique fera grand bien aux personnes qui ont de la peine à reprendre des forces à la suite de maladies graves.

En un mot, tout état de faiblesse, à la suite de longues et graves maladies, de pertes d'humeurs, comme la *métrorrhagie* et autres *hémorrhagies*, de sécrétions muqueuses et purulentes excessives, de sueurs colliquatives, de même que le défaut d'aliments ou une mauvaise nourriture constituent autant d'états morbides qui réclament ce spécifique.

La faiblesse cérébrale, la perte de la mémoire par suite d'un travail excessif ou d'occupations de l'esprit trop prolongées, à la suite de maladies graves ou de grands chagrins exigent aussi notre spécifique antiadynamique alterné avec le n° 3, spécifique des maladies nerveuses du cerveau.

Pendant le traitement de ces maladies, toujours longues et dangereuses, il faut s'armer de persévérance et ne pas l'interrompre si l'on veut arriver à un bon résultat.

Un bon régime alimentaire est nécessaire aussi pour relever les forces du malade, mais il faut procéder avec une grande prudence, afin de ne pas neutraliser la réaction de l'organisme par une alimentation que l'appareil digestif n'aurait pas la force de s'assimiler immédiatement.

Ce spécifique est toujours administré, le premier, à l'exclusion du n° 1 qui ne peut être employé ici.

Le régime doit toujours être en rapport avec l'état particulier du malade.

## N° 23 (*en dilution*).

SPÉCIFIQUE DES MALADIES OCCASIONNÉES PAR DES RÉTENTIONS HUMORALES OU SPÉCIFIQUE ANTICONGESTIF.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Staphysagria..... | 2 parties | |
| » | Pulsatilla..... | 2 » | |
| » | Opium..... | 1 partie | |
| » | Cammomilla..... | 1 » | |
| » | Conium-mac..... | 1 » | |
| » | Ferrum met..... | 1 » | |
| » | Ferrum iod..... | 1 » | |
| » | Nux vomica..... | 1 » | |
| » | Sambucus..... | 1 » | |
| » | Sepia..... | 1 » | |
| » | Secale..... | 1 » | |
| » | Kali carbonatum..... | 1 » | |
| » | Sulfur..... | 1 » | |

Le flux sanguin qui apparaît chez la jeune fille nubile et qui se renouvelle périodiquement aux époques lunaires, est non-seulement la conséquence physiologique du travail des ovaires, mais aussi l'exutoire de matières humorales, dont la présence dans le torrent de la circulation serait nuisible à la santé. Aussi, a-t-on constaté le cortége des indispositions, des maladies, des désordres sans nombre qu'accompagnent l'absence, le retard, la suppression des menstrues, principalement chez les jeunes personnes et chez la femme pléthorique ou d'un tempérament hépato-splenico-veineux.

On remarque d'abord, dans le caractère, dans les idées, une mobilité extrême, puis des congestions et des névral-

gies à la tête avec bruit dans les oreilles, une respiration pénible, des constrictions à la gorge, des odontalgies nerveuses ou inflammatoires avec ou sans fluxion, des palpitations et des congestions cardiaques et pulmonaires ; tels sont les symptômes qui suivent le retard de quelques mois de la menstruation ; si ce retard se prolonge, les molécules corrompues du sang qui auraient dû sortir avec le flux menstruel finissent par en altérer et décomposer toute la masse, ce qui donne lieu à cet état qu'on appelle *pâles couleurs* ou *chlorose*. Parmi les effets de cette décomposition sanguine, on compte la décoloration de toutes les membranes muqueuses, la pâleur et la froideur de toute l'enveloppe cutanée, les névralgies de la tête et de la face avec douleurs névralgiques au globe de l'œil, aux tempes et aux joues, accompagnées de bourdonnements dans les oreilles et d'insomnie. Ces symptômes sont suivis d'une toux sèche qui accable, accompagnée presque toujours de palpitations et d'un bruit de souffle à la région du cœur, sans que l'on puisse constater un vice organique de cet organe, les fonctions digestives sont troublées, la tympanite se déclare accompagnée de congestions de la veine-porte et de ses dépendances. Il y a quelquefois menace d'*hydropéascite* avec gonflement des extrémités inférieures et quelquefois aussi des extrémités supérieures ; la peau est flasque et décolorée, la chaleur du sang a baissé et la personne qui en est atteinte a presque toujours froid.

Quelquefois, la nature ne pouvant se décharger par la matrice du sang menstruel, le fait par la membrane schneiderienne ; c'est alors une *épistaxis* qui a lieu ou une hémorrhagie nasale qui peut, jusqu'à un certain point, remplacer la menstruation pour une fois ou deux. Mais le sang, détourné de l'issue naturelle, se porte

souvent aux poumons et occasionne une hémorrhagie pulmonaire dont les conséquences sont presque toujours fatales.

Il arrive aussi quelquefois, qu'à la suite d'une irritation lente de quelque organe qui semble attirer le sang comme un aimant, la menstruation se trouve détournée de sa voie naturelle. Nous n'avons pas à démontrer ici l'importance qu'il y a dans ces circonstances à rappeler la menstruation le plus tôt possible.

Notre méthode avec l'aide du n° 1 et du n° 25 rétablit la circulation en éloignant toutes ces conditions morbifiques générales et locales et détruit l'obstacle qui s'oppose à la libre circulation du sang.

L'action du n° 1 a quelque chose d'extraordinaire et de merveilleux comme premier spécifique contre l'hémorrhagie. Nous avons guéri beaucoup de ces maladies en l'employant seul. On administrera ce spécifique aux jeunes filles, à la dose de six à huit globules par jour, et aux femmes d'un certain âge, à la dose de huit à douze globules, selon leur constitution et la force de leur tempérament.

En cas d'aménorrhée pléthorique avec congestion à la matrice, on essayera le n° 1; mais si au bout de quelques jours, il n'a pas produit une réaction sur la matrice en rétablissant la menstruation, on recourra au n° 25 qui produira son effet,

Le meilleur traitement qu'on puisse employer pour combattre l'aménorrhée est le suivant : on commencera par administrer pendant douze à quinze jours, de six à dix globules du n° 1, selon le tempérament et la force de la personne qui suit le traitement ; ensuite, le spécifique anticongestif, de la même manière que le n° 1 et à la même dose, en ayant soin de le donner, s'il est possi-

ble, à l'époque qui correspond à celle des dernières menstrues. Si l'on soigne une jeune fille, non encore réglée, on fera en sorte que l'époque de donner le n° 25 commence le 25 du premier mois et finisse le 5 du mois suivant. Si dans le courant du premier mois du traitement, les règles surviennent, on continuera le n° 25 à des doses plus faibles, un mois de plus pour confirmer le succès obtenu. Mais en cas d'insuccès, il faudra poursuivre le traitement pendant deux mois, en administrant le spécifique de ce groupe le matin et le n° 1 le soir,

Dans le cas où ce traitement de deux mois n'aurait pas suffi à vaincre l'obstacle, on devra porter toute son attention sur les différents organes de la personne malade, et bien les examiner pour s'assurer si aucun d'eux ne renferme un principe de maladie.

Ordinairement, chez les jeunes filles lymphatiques, c'est toujours la partie inférieure du tube moyen des poumons qui est le siége d'une congestion veineuse, laquelle les prédispose aux tubercules.

Les signes statistiques de la percussion et de l'auscultation aideront à établir ce diagnostic.

A cette période de la maladie, on peut toujours en entreprendre le traitement avec grand espoir de réussir. Le n° 1 dès le commencement, et ensuite, les n$^{os}$ 12, 25 et 22, alternés et administrés pendant longtemps suffiront pour obtenir la guérison (1).

Il faudra bien faire attention à cette toux sèche, à cet enrouement qui se manifestent souvent chez les jeunes filles à l'époque de la puberté et qui dévoilent l'irritation de la membrane muqueuse des bronches devenue un centre d'attraction de molécules hétérogènes, lesquelles cir-

(1) Voir le n° 22.

culent dans le sang et qui auraient pu être expulsées en partie si le flux menstruel avait été régulier.

Si les règles tardent trop longtemps à reparaître, ou si à peine arrivées elles disparaissent, les molécules dont il est question sont attirées vers l'organe respiratoire et déposées dans les mailles du tissu cellulaire et parenchymateux des poumons où elles forment un dépôt de lymphe plastique qui grossit peu à peu et finit, sous l'influence de circonstances favorables, par se transformer en un grand nombre de tubercules.

Quand la menstruation tarde beaucoup à s'établir, le sang se dirige plutôt vers l'organe pulmonaire que vers la matrice et produit souvent de violentes hémorrhagies pulmonaires. Mais la rupture des vaisseaux pulmonaires jusqu'à la simple exhalation de ses membranes, parfois trop dilatées est bientôt accompagnée de l'inflammation du tissu cellulaire qui environne les tubercules ou de leur suppuration même.

Malheureusement, la tendance prononcée aux maladies de poitrine, chez les jeunes filles dont la menstruation est difficile à s'établir, n'a pu diminuer jusqu'à ce jour et elle n'a pas encore été détournée par l'application de remèdes convenables. En général, l'empirisme s'est emparé de ce traitement, et c'est à lui que nous devons attribuer le grand nombre de victimes frappées par cette affreuse maladie (1).

Que les mères de famille qui seront éclairées par le flambeau de cette nouvelle méthode ouvrent les yeux et contemplent le tableau de la marche de cette terrible maladie ! Les indications qu'elles trouveront dans ce livre suffiront pour leur apprendre à en connaître les symptô-

(1) Voir le n° 22.

mes précurseurs et pour diriger leur choix des spécifiques capables de les prévenir.

Avant d'entreprendre le traitement de cette maladie, il faut faire en sorte que la malade soit dans un milieu physique et moral convenable, qu'elle puisse faire assez d'exercice, que le régime alimentaire soit en rapport avec son tempérament et sa constitution. On administrera ensuite le n° 1 à doses modérées de six à huit globules par jour, jusqu'à ce qu'une amélioration se déclare. Tant qu'elle persistera, on continuera le n° 1, mais dès que l'amélioration s'arrêtera, on administrera le n° 25 jusqu'au rétablisssement de la menstruation. Il faudra, en même temps, se tenir en garde contre les bronchites et alterner de suite le n° 11, spécifique des maladies pulmonaires aiguës, avec le n° 25, spécifique anticongestif. En cas que les symptômes de la poitrine soient d'une certaine gravité, il faudrait suspendre le n° 25 et administrer seulement le n° 11 pendant quelques jours.

Le traitement sera ensuite repris et continué avec les deux spécifiques alternés, jusqu'à guérison. Si malgré cette double médication la maladie résiste, on peut être sûr qu'elle est compliquée d'une dyscrasie lymphatique, et alors on ajoutera le n° 22 (1) à son traitement.

Il faut que ce traitement soit accompagné d'un bon régime alimentaire, d'un exercice modéré.

Les jeunes personnes lymphatiques, dont la fibre est molle, devront se nourrir exclusivement de substances animales, surtout de viandes noires rôties et boire un peu de vin vieux. Les jeunes personnes robustes et pléthoriques ont besoin d'un régime moins tonique, mais toujours exclusif de légumes.

(1) Voir le n° 22.

La plupart des phénomènes morbifiques que nous venons de passer en revue, se rencontrent aussi dans les affections des glandes mésentériques (2).

Le traitement de l'aménorrhée doit être le même que celui prescrit pour les complications pulmonaires avec la seule différence que le n° 25 sera alterné avec le n° 14 spécifique des affections gastro-entériques ; et quelques temps après, on alternera le n° 22 avec le n° 25, afin de corriger autant que possible la dégénération des glandes chylifères.

En cas de suppression subite des menstrues, on administrera le n° 1 seul, à fortes doses, et ce spécifique suffira pour les rétablir. Mais si les causes qui ont produit cette suppression datent d'un peu loin, il faudra administrer le n° 25 après le n° 1.

Il y a des jeunes filles et des femmes d'une si grande impressonnabilité, qu'à l'approche des menstrues, elles éprouvent des coliques utérines, des névralgies intestinales et des vomissements très-violents. Dans ces cas on administre alternativement le n° 17, spécifique des affections génito-urinaires de la femme, et le n° 25, spécifique de ce groupe, trois ou quatre jours avant l'apparition probable des menstrues, à la dose de huit à dix globules par jour, jusqu'à cessation de ces symptômes.

Dans le traitement de la *chlorose*, maladie capable d'apporter le trouble dans l'ordre physiologique de presque tous les organes, il s'agit de faire un traitement double, c'est-à-dire alterner le n° 25 en dilution avec le n° 25 en trituration.

On commencera le traitement par le n° 1 à doses ordi-

(2) Voir le n° 22.

naires, pendant sept ou huit jours, et ensuite, on administrera le spécifique anticongestif à fortes doses, seul pendant deux semaines, et ensuite, on l'alternera tous les huit jours avec le spécifique en trituration de ce même groupe, à la dose d'un demi-gramme par jour en deux paquets à prendre, un le matin et l'autre le soir.

Le n° 25 est aussi employé chez l'homme, pour la même cause congestive. Il peut arriver que la crase du sang soit mauvaise et que des organes qui avaient l'habitude d'être de temps en temps soulagés par un flux sanguin, se trouvent menacés de congestion à cause du retard dans leur apparition.

En pareilles circonstances, le n° 1 d'abord et le n° 25 ensuite enlèveront tous ces dangers.

Chez beaucoup d'hommes d'un tempérament lymphatique avec prédominance du système de la veine-porte, le flux hémorroïdal revient périodiquement pour débarrasser le sang de ses parties âcres ou trop carbonisées.

Malheur à celui qui chercherait à l'arrêter. L'apoplexie cérébrale ou pulmonaire pourrait être la conséquence de cette imprudence. En cas de suspension de ce flux, il faudra administrer le n° 1 pendant deux jours à fortes doses, et ensuite, l'alterner avec le n° 25, à grandes doses aussi, jusqu'à ce que le cours soit rétabli.

Il arrive quelquefois que la nature se sert des hémorrhagies nasales pour soulager le cerveau de congestions habituelles surtout chez les personnes adonnées à l'étude et qui travaillent avec excès ; en cas de suspension de ces efforts critiques, on devra, après avoir fait usage du n° 1, administrer le n° 2, et ensuite le n° 25, jusqu'à guérison.

Le spécifique anticongestif exerce une très-grande

action chez la femme, surtout à l'âge critique, époque à laquelle la menstruation disparaît et la femme peut être assaillie par différentes maladies, que nos spécifiques dominent toujours.

Les symptômes généraux comme le pouls tendu, plein et fréquent ; les bouffées de chaleur à la figure, les vertiges seront combattus avec le n° 1 suivi du n° 25. Si l'on remarque quelques troubles dans les organes génito-urinaires de la femme, on ajoutera le n° 17 aux deux autres spécifiques. Si d'autres organes attaqués amènent une complication, on alternera le n° 25 avec le spécifique de chaque organe qui sera atteint.

A la suite des vertiges qui accompagnent presque toujours l'état critique de la femme, il y a souvent menace d'apoplexie cérébrale. Cette maladie trouvera son traitement préventif dans le n° 2 alterné avec le n° 25. A l'époque critique de la cessation des menstrues, il faut apporter une grande attention au système veineux abdominal de la veine-porte ; car, à cette époque, le ventre augmente de volume et trouble souvent les fonctions de la digestion. Il faudra surveiller attentivement cette prédisposition, et, à la moindre indication, on devra immédiatement administrer le n° 14 alterné avec le n° 25. Il arrive souvent, trois ou quatre mois après que les menstrues ont disparu, que l'on voit survenir sans symptômes précurseurs une métrorrhagie très-forte, capable de mettre la vie de la malade en danger ; on devra administrer tout de suite le n° 1 avec le n° 26 (1).

En ayant soin d'administrer de temps en temps quelques doses du n° 1 intercalées avec le spécifique

(1) Voir le n° 26.

anticongestif, on préviendra toujours ces hémorrhagies si dangereuses.

Les doses du n° 25 doivent être en rapport avec le tempérament et la force de la personne malade.

Chez la femme, les doses doivent toujours être moins fortes que chez l'homme, excepté dans la chlorose où elles seront toujours plus fortes que dans toutes les autres maladies.

## N° 25 *(en trituration).*

SPÉCIFIQUE ANTICONGESTIF DES MALADIES REBELLES AU N° 25 EN DILUTION.

| TRITURATIONS | NOMS DES COMPOSANTS | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Ferrum oxid..... | 2 parties. | |
| » | Iodium..... | 2 » | |
| » | Sepia ..... | 1 partie | |
| » | Sulfur..... | 1 » | |
| » | Calcaréa-carbonica... | 1 » | |
| » | Zincum-metal..... | 1 » | |
| » | Manganum..... | 1 » | |

Les phénomènes morbifiques de l'aménorrhée sont presque toujours compliqués de quelques principes dyscrasiques de la composition du sang que l'on ne pourra pas détruire complètement sans employer, après le n° 25 en dilution, le n° 25 en trituration. Dans l'engorgement veineux de la matrice, à la suite d'aménorrhée, et dans la chlorose, l'usage de ce spécifique en dilution sera toujours d'une très-grande efficacité.

Il peut arriver aussi que la matrice tombe dans un état complet d'atonie; le n° 25 en trituration lui donnera de la force et lui rendra l'exercice de ses fonctions.

Dans l'aménorrhée on peut administrer le spécifique de ce groupe à la dose de 40 à 60 centigrammes par jour, en trois paquets, et en trois fois; pour la chlorose, la dose sera doublée.

En général, nous administrons les deux spécifiques de ce groupe de huit en huit jours, après un mois de traitement fait avec le spécifique en dilution tout seul.

## N° 26

SPÉCIFIQUE ANTIHÉMORRHAGIQUE.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Arnica..... | 3 parties. | |
| » | Crocus-sat..... | 2 » | |
| » | Ipecacuanha..... | 2 » | |
| » | Phosphorus..... | 2 » | |
| » | Nitri-acid..... | 1 partie. | |
| » | Arsenicum..... | 1 » | |
| » | China..... | 1 » | |
| » | Chlorum..... | 1 » | |
| » | Mercurius solub..... | 1 » | |
| » | Millifoliun..... | 1 » | |
| » | Rhus-toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Secale..... | 1 » | |
| » | Sabina..... | 1 » | |
| » | Kali sulfuricum..... | 1 » | |

Les vaisseaux sanguins qui remplissent les fonctions de tubes destinés à contenir le sang et à réagir, par leur vitalité sur sa masse, peuvent recevoir une secousse tellement forte que le sang devient capable de se frayer un passage à travers les parois des membranes de ces vaisseaux, ce qui peut donner lieu à une très-forte hémorrhagie. Nous ne comprendrons pas, parmi ces hémorrhagies, l'hémorrhagie traumatique occasionnée par une solution de continuité, ni les hémorrhagies d'une lésion organique, comme la pneumorrhagie chez les phthisiques, et les métrorrhagies chez les femmes atteintes de cancer.

En cas d'hémorrhagie traumatique, la chirurgie doit

la première apporter secours, mais on devra, en même temps, administrer le n° 1 qui sera suivi du n° 26, spécifique de ce groupe, à doses fractionnées et souvent répétées; ce traitement apportera bientôt le calme nécessaire à l'état général et activera ensuite la guérison de la partie blessée. Quand il s'agit d'hémorrhagie symptômatique de la phthisie ou du cancer, on alternera ce spécifique avec celui des organes attaqués.

On divise les hémorrhagies en deux classes; les hémorrhagies actives et les hémorrhagies passives. Leur traitement, cependant, sera toujours le même, car les conditions anatomiques des membranes vasculaires de ces vaisseaux ne changent pas. Néanmoins, si la faiblesse de l'organisme est devenue excessive, par suite de grandes pertes de sang, on devra administrer le spécifique antiadynamique pour relever les forces et faire prendre quelques tasses de bon bouillon et quelques cuillerées de bon vin vieux. Dans tous les autres cas, le spécifique antihémorrhagique sera précédé du n° 1 ou alterné avec lui, selon les cas. Le danger de l'hémorrhagie est moins grave par la quantité du sang perdu, que par le sang qui s'est répandu dans les cavités closes, sans issue; surtout quand cet épanchement est si abondant, que les vaisseaux lymphatiques ne suffisent pas à son absorption.

Il y a des hémorrhagies qui exigent une modification dans le traitement. Nous allons nous en occuper.

*Hémorrhagie cérébrale.* — L'hémorrhagie cérébrale à la suite de l'apoplexie sanguine exige le traitement des maladies aiguës du cerveau; le n° 1 d'abord, et le n° 2 ensuite. Quand les phénomènes paralytiques paraissent diminuer, on administrera le n° 26, spécifique de ce groupe, pour essayer d'obtenir l'absorption du sang extravasé.

*Hémorrhagie oculaire* et *auriculaire.* — L'hémorrhagie oculaire se déclare quelquefois à la suite d'affections graves de la conjonctive et même spontanément, tandis que l'hémorrhagie auriculaire se manifeste à la suite de fortes détonations comme celles que subissent les artilleurs. Dans ces cas, l'usage du n° 26 sera toujours très-utile.

*Épistaxis* ou *hémorrhagie nasale.* — Cette hémorrhagie est presque toujours critique ; ou elle remplace un flux sanguin supprimé, ou elle dissipe les congestions cérébrales auxquelles sont sujettes les personnes qui font, en même temps, abus du travail de tête et des plaisirs de la table et font très-peu d'exercice. Ces hémorrhagies en se renouvelant frapperaient d'anémie la personne qui y est sujette si elle n'étaient promptement combattues par ce spécifique, par l'application de l'eau froide et par le tamponnement des fosses nasales, le cas échéant.

Il ne faut pas confondre l'épistaxis critique d'une congestion cérébrale avec celle qui a lieu pendant une fièvre typhoïde, ou à la suite d'un exanthème cutané, grave, ni avec l'hémorrhagie nasale occasionnée par un simple état congestif du cerveau, hémorrhagie qui apporte un grand soulagement en diminuant la masse du sang qui menaçait le malade d'apoplexie. Dans ces différents cas, l'hémorrhagie n'est pas à craindre, si elle n'est pas trop forte; cependant, si le sang flue en trop grande quantité, il faudra immédiatement administrer le spécifique de ce groupe à doses très-rapprochées, pour arrêter et prévenir tout danger.

*Hémorrhagie de la bouche.* — L'hémorrhagie de la bouche, des gencives et de la gorge n'est jamais grave, cependant, si elle prenait un certain développement, il faudrait la combattre avec le n° 26,

*Hémorrhagie pulmonaire.* — L'hémorrhagie pulmonaire est généralement la conséquence de la tuberculose; mais elle peut aussi être la conséquence d'une hémorrhagie habituelle supprimée, comme la menstruation ou le flux hémorroïdal, ou encore d'un état d'orgasme des poumons. Dans tous ces cas, l'hémorrhagie exige un traitement énergique.

Il faut, dès que l'hémorrhagie survient, administrer le n° 26 alterné avec le n° 1, pour prévenir les ravages qu'elle pourrait produire dans les poumons.

Quand la pneumorrhagie est la conséquence de la phthisie ulcéreuse ou tuberculeuse, on devra encore l'arrêter avec le n° 26. Si l'hémorrhagie est la conséquence d'un état pléthorique ou sinocal, elle sera combattue avec le n° 1 alterné avec le n° 26, continués tous les deux quelque temps encore après la guérison.

Quand la pneumorrhagie est symptômatique de l'aménorrhée, elle doit être combattue avec le n° 1 et le n° 26, mais ensuite, on administrera le spécifique anticongestif pour combattre directement les causes qui l'ont occasionnée.

*Hémorrhagie gastrique.* — Cette hémorrhagie est souvent symptômatique. Elle peut être la conséquence d'une exudation sanguine qui a lieu à travers les parois de l'estomac, surtout chez les personnes bilieuses et adonnées aux boissons alcooliques. Elle peut être la conséquence d'une maladie presque toujours mortelle, comme le cancer à l'estomac.

Dans de pareils cas, il faut toujours administrer le n° 1 alterné avec le n° 26 ; mais si les vomissements sanguins ne sont pas assez violents pour faire craindre une catastrophe, on devra administrer avant tout, le n° 14 en dilution, spécifique gastro-entérique, et l'alterner avec le n° 26,

spécifique antihémorrhagique, si les vomissements sanguins résistent.

Quand ces phénomènes durent depuis longtemps et que la vitalité de l'appareil digestif est profondément altérée, on devra administrer le n° 15, spécifique gastro-adynamique, pendant les intervalles des vomissements, et le n° 26, pendant les vomissements. Par ce moyen, on prolongera toujours pour quelque temps encore la vie de ces pauvres malades atteints d'hématémèse cancéreuse, et on guérira ceux qui sont atteints seulement d'une hémorrhagie gastrique essentielle.

L'*entérorrhagie* ou flux hémorroïdal doit être traitée avec le n° 26 seulement, lorsqu'elle est trop abondante ; car, si elle est modérée, elle est toujours un préservatif d'un grand nombre de maladies cérébrales, oculaires, pulmonaires, hépatiques, etc. Mais si elle est trop abondante, elle peut produire l'anémie et la mort, et elle doit être immédiatement arrêtée avec le n° 26.

Les personnes habituées à ces hémorrhagies doivent, de temps en temps, employer quelques doses du n° 26, non pas pour les supprimer, mais pour les contenir dans certaines limites et empêcher ainsi l'appauvrissement du sang, cause de la chlorose, et pour prévenir d'autres affections graves.

*Cystorrhagie* ou hémorrhagie vésicale. — Il peut arriver que le plexus veineux, qui forme une espèce de couronne autour du col de la vessie, s'enflamme au point de donner lieu à la rupture de quelques-uns de ses vaisseaux, et ensuite, à une très-forte hémorrhagie par l'urètre. Cette hémorrhagie doit être immédiatement combattue par le n° 1 et le n° 26, alternés à fortes doses souvent répétées. Quand cette maladie provient de la présence de calculs dans la vessie, elle ne peut recevoir, avec nos

spécifiques, qu'un traitement palliatif tant que la cause n'est pas détruite.

*Métrorrhagie* ou hémorrhagie utérine. — La métrorrhagie qui présente quelquefois un caractère d'une extrême gravité, est toujours guérissable par notre méthode, quand elle n'est pas symptômatique d'une affection cancéreuse. Il faut, dans ces cas, le repos absolu, la tranquillité de l'esprit et surtout le silence autour de la malade, l'usage d'eau froide et le n° 26 alterné avec le n° 1. On peut administrer jusqu'à dix ou douze globules par jour de chacun de ces spécifiques, dissous séparément dans deux petits verres d'eau et que l'on prendra alternativement par cuillerées à la distance de dix, quinze et vingt minutes, selon la gravité de l'hémorrhagie. Au bout de vingt-quatre ou trente-six heures, on abandonnera le n° 1 et on continuera le traitement avec le spécifique de ce groupe. Depuis que nous employons ce traitement, soit que nous l'ayons pratiqué à la suite d'accouchements réguliers ou prématurés, ou contre les hémorrhagies qui appartiennent à l'âge critique de la femme, nous avons toujours réussi.

Il arrive quelquefois que la matrice se trouve dans une condition anatomique anormale qu'il faut ramener à son état normal pour qu'elle puisse loger ensuite le fruit de la conception ; mais d'autres fois, sans qu'il existe de trace pathologique, les vaisseaux de la matrice, affectés souvent d'une diathèse hémorrhagique, apportent avec le fœtus une quantité anormale de sang ; quelquefois, dès les premiers jours de la grossesse, d'autres fois, à une époque déjà avancée. Cet état est une menace permanente de métrorrhagie et de fausses-couches. Pour éviter ces dangers, il faudra faire prendre de temps en temps, pendant la grossesse, quelques doses du n° 1 et

du n° 26 (1). Nous pourrions citer plusieurs exemples de femmes qui avaient toujours eu des fausses-couches, jusqu'à ce qu'elles fissent usage de notre traitement.

Pour faire suivre un traitement prophylactique de l'avortement aux personnes qui y sont sujettes, il faut s'informer avant toute chose, à quelle époque de la grossesse l'avortement avait eu lieu précédemment, ainsi que du terme probable de la présente grossesse, afin d'être fixé sur la durée du traitement et sur l'époque à laquelle on doit entreprendre le traitement prophylactique pour prévenir l'avortement. On prescrira trois globules du n° 1 à prendre le matin et trois globules le soir, pendant une vingtaine de jours ; ensuite, le matin, trois globules du n° 17, spécifique des maladies génito-urinaires de la femme, et le soir, trois globules du n° 26, spécifique antihémorrhagique. Ce traitement sera continué quelques semaines après l'époque correspondant au dernier avortement, afin d'éviter le renouvellement.

Si, sans cause appréciable ou par suite de grandes fatigues, d'une chute, d'un heurt, surtout s'il y a trace de sang, un avortement est à craindre, il faut prescrire le repos absolu, une diète sévère et alterner le n° 1 avec le n° 26, à la distance de cinq à dix minutes au plus, jusqu'à ce que toute crainte d'avortement soit dissipée. Huit à dix globules de chaque spécifique, dissous séparément dans un demi-verre d'eau suffiront pour le cas présent. Ce sont des moments terribles pour la femme et pour le médecin. Nous pouvons affirmer que nous avons sauvé plus d'une malade avec notre traitement énergique.

*Pétéchies hémorrhagiques.* — On traite cette

(1) Voir le n° 17, spécifique des maladies génito-urinaires de la femme.

maladie, d'abord avec le n° 19, spécifique des maladies de la peau, et ensuite, avec le n° 20, spécifique de ce groupe. Ce traitement pourra aider beaucoup l'absorption du sang répandu dans les mailles du tissu cellulaire sous-cutané et sous l'épiderme.

Toutes les espèces d'ecchymoses, soit spontanées, soit traumatiques, aux paupières, à la sclérotique, à la conjonctive, à la peau, sur n'importe quelle partie du corps exigent le spécifique antihémorrhagique.

Les hémorrhagies ont quelquefois, par leur abondance, et malgré tous les efforts de la thérapeutique amené un état d'affaiblissement très-inquiétant. Avec l'usage du spécifique antiadynamique et un bon régime tonique, on parvient souvent à produire une grande amélioration.

## N° 27

SPÉCIFIQUE DES MALADIES DES NERFS DE LA MOELLE ÉPINIÈRE ET DES EXTRÉMITÉS AVEC ATROPHIE DES MUSCLES.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me dilution. | Tallium..... | 3 parties | |
| » | Zincum metallum.... | 2 » | |
| » | Veratrum..... ..... | 1 partie | |
| » | Rhus toxicodendrum. | 1 » | |
| » | Nux-vomica..... | 1 » | |
| » | Arsenicum..... | 1 » | |
| » | Cocculus..... | 1 » | |

Certains enfants d'une faible constitution apportent en naissant le germe d'une grave maladie qui se révèle par la faiblesse des membres inférieurs et souvent des membres supérieurs. Il arrive quelquefois, que par suite de la débilité des articulations des genoux et des pieds, on voit ces pauvres enfants osciller en marchant, et chez quelques uns les extrémités sont tellement faibles et amaigries qu'elles ne présentent plus que la peau recouvrant les os !

Souvent encore, le cerveau et le cervelet, influencés par la moelle épinière, éprouvent un si grand trouble, que l'intelligence se voile et que l'hébétement apparaît. Ces phénomènes pathologiques constituent une condition très-grave que nous ne pouvons guérir, mais que nous améliorons quelquefois avec notre méthode, S'il n'y a pas complication des centres nerveux de la tête, on peut espérer de guérir quelquefois. On prescrira, pendant quinze jours chacun, les n$^{os}$ suivants : 1, 14,

22, 27, 4, à prendre dans le même ordre dans lequel ils sont inscrits et à la dose de quatre à six globules par jour. Quand ce traitement sera terminé, on administrera tous les matins le n° 27, spécifique de ce groupe, à la dose de deux ou trois globules, et le soir, deux ou trois globules du n° 22. Ce traitement sera prolongé jusqu'à guérison complète, avec des lotions chaudes à la région des reins et aux jambes, préparées avec du vin rouge bouilli avec des herbes aromatiques. Si pendant ce laps de temps, l'enfant tombe malade d'une autre affection, on suspendra le traitement pour combattre la maladie survenue, sauf à reprendre ensuite le traitement suspendu.

## N° 28

SPÉCIFIQUE DES AFFECTIONS DES NERFS ET DES MUSCLES DES ORGANES DE LA DÉGLUTION ET DE LA PAROLE, DU TIC NERVEUX DES EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES ET DE LA DANSE DE SAINT-GUY.

| DILUTIONS | NOMS des composants | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Stramonium..... | 3 parties | |
| 5me | Valeriana..... | 1 partie | |
| 3me | Cocculus..... | 1 » | |
| » | Paulinia..... | 1 » | |
| » | Arnica..... | 1 » | |
| » | Gallium-album..... | 1 » | |
| » | Opium..... | 1 » | |

Ce spécifique a été composé pour les affections indiquées ci-dessus.

Parmi ces maladies, on comprend les altérations de la voix à la suite de spasmes du larynx ou de tiraillements de ses muscles, y compris ces espèces d'aboiements involontaires, et ces tics qui font faire à la bouche des grimaces accompagnées d'un bruit désagréable de la voix, suivis de soubresauts dans le haut du corps. Mais comme ces maladies n'attaquent jamais que des individus lymphatiques ou à dyscrasie scrofuleuse ou syphilitique, ou qu'elles surviennent à la suite de la disparition d'un exanthème, le n° 28, spécifique de ce groupe sera toujours prescrit après le n° 1 et alterné avec le spécifique de l'organe affecté, pendant quelques jours; ensuite, le n° 28 et le spécifique de la dyscrasie qui complique la maladie principale seront alternés jusqu'à guérison.

## N° 29

SPÉCIFIQUE DES MALADIES ÉPILEPTIFORMES ET DE L'ÉPILEPSIE.

| DILUTIONS | NOMS des composants. | PROPORTIONS | OBSERVATIONS |
|---|---|---|---|
| 3me | Gallium-album..... | 3 parties | |
| » | Aranea-diadema..... | 2 » | |
| » | Blendula..... | 2 » | |
| » | Calcaréa-carbonica... | 1 partie | |
| » | Causticum..... | 1 » | |

Ce spécifique a été composé pour combattre l'épilepsie et les convulsions épileptiformes avec l'aide de plusieurs autres spécifiques dont le concours est commandé par les différentes causes qui contribuent à son développement, et par les troubles dont plusieurs organes sont affectés.

Cette maladie, connue dès la plus haute antiquité, a reçu à diverses époques, différents noms inutiles à mentionner. Disons seulement qu'en France, on la connait sous les dénominations de *haut mal*, *mal caduc*, *grand mal*, *mal de Saint-Jean*, et que les médecins l'appellent *épilepsie*. Tous les auteurs qui ont écrit sur cette maladie en donnent une définition différente ; mais tous s'accordent à ranger sous son nom les convulsions et l'insensibilité. Nous appellerons l'épilepsie une névrose chronique et intermittente du cerveau, principalement caractérisée par des attaques convulsives ordinairement de courte durée, suivies d'évanouissements, d'insensibilité avec turgescence rouge ou violette de la face, torsion de la bouche qui écume, immobilité des pupilles. Les causes

de l'épilepsie sont, ou prédisposantes ou occasionnelles. Les causes prédisposantes sont : la facilité de contracter cette maladie en raison inverse de l'âge ; chez les enfants, le travail de la dentition, les vers intestinaux, la mauvaise qualité du lait des nourrices, les chutes, les compressions trop fortes, l'effroi qu'inspire le récit d'événements fantasmagoriques.

Ces récits donnent à l'enfant une sensibilité maladive ; ses nerfs deviennent d'une telle impressionnabilité que la plus petite cause peut le rendre épileptique. L'épilepsie est encore un de ces legs funestes que des parents communiquent à leurs enfants.

Parmi les causes occasionnelles, les plus puissantes et les plus ordinaires de l'épilepsie, on doit ranger la frayeur, quelle que soit la cause qui l'ait produite. Son action est si énergique qu'elle peut produire immédiatement un accès ; cependant, le plus souvent, il y a d'abord trouble dans l'économie générale, perte de connaissance plus ou moins complète, puis des malaises et enfin des convulsions.

Il faut rapporter à la peur les trois-quarts des maladies épileptiques, et parmi les épilepsies congéniales, la plupart coïncident avec un mouvement de terreur éprouvé par la mère pendant la grossesse.

Sans nous préoccuper des nombreuses divisions que les auteurs ont faites de cette redoutable maladie, nous nous contenterons de constater les deux périodes qu'elle renferme : l'une prodromique et l'autre symptômatique proprement dite, et nous allons faire connaître les phénomènes caractéristiques de ces deux périodes.

Les attaques d'épilepsie ne surviennent pas toujours par surprise ; quelquefois des phénomènes précurseurs viennent annoncer l'accès. Nous indiquerons les principaux phénomènes qui sont de deux espèces. Les pre-

miers consistent dans des troubles organiques : somnolence, céphalalgie, sommeil agité, rêves effrayants, vertiges, nausées, vomissements, étincelles devant les yeux, irritabilité extrême, besoin de se mouvoir presque continuel, faiblesses, malaises, crampes, engourdissements. Les seconds sont des désordres de l'intelligence ou des sens, des irrégularités dans le caractère, des odeurs particulières, des bruits extraordinaires, etc.

Il serait bien à désirer que l'on put reconnaître à des signes certains l'invasion d'une attaque épileptique, mais le plus souvent l'accès vient tout à coup ; les malades poussent un cri et tombent à la renverse, sans connaissance, les cheveux se hérissent, les sourcils se rapprochent. Les yeux, ordinairement fixes et saillants, peuvent aussi être tournés d'un côté ou dans une mobilité continuelle, les paupières sont entr'ouvertes et tremblantes, la pupille est dilatée, immobile. La face est rouge, gonflée, les veines jugulaires sont gorgées de sang. Une bave écumeuse sort de la bouche et s'accumule vers les commissures des lèvres, la langue se glisse souvent entre les dents et se blesse. Tantôt il y a serrement des mâchoires, tantôt il y a écartement. La tête, inclinée ordinairement en arrière et de côté peut rester fixe par la roideur des muscles du cou. Le tronc, d'abord immobile et dans un état tétanique se soulève bientôt, se courbe, s'abaisse avec une force et une rapidité extrêmes. Les convulsions des membres sont générales, mais plus marquées d'un côté que de l'autre. Les pouces, fortement fléchis dans la paume des mains sont couverts par les autres doigts.

Les mouvements de dilatation de la poitrine sont brusques, ce qui rend la respiration pénible.

Les battements du cœur et des carotides sont extrê-

mement forts et précipités, les pulsations du pouls sont accélérées, souvent irrégulières et difficiles à compter. La sensibilité de la peau est nulle à la piqûre et à la brûlure; il y a aussi perte de l'odorat, de la vue, de l'ouïe. Les odeurs les plus piquantes, les bruits les plus forts, la lumière la plus vive ne produisent aucune sensation. Après quelques minutes, la respiration devient plus lente, plus facile, le pouls baisse graduellement et revient à son état normal; la turgescence violacée de la face est remplacée par une grande pâleur, la peau se couvre d'une sueur abondante, les convulsions diminuent, l'accès cesse, le malade tombe dans un sommeil stertoreux et profond; enfin, il revient à lui, ouvre les yeux sans voir, il a l'air égaré, hébété, ses membres sont brisés, il est accablé de fatigue, il lui reste une céphalalgie violente, et il n'a pas le moindre souvenir de tout ce qui est arrivé. Souvent, les organes soumis à l'influence des nerfs de la vie organique participent aux convulsions, les malades laissent échapper leurs urines et leurs matières fécales. Après les accès, on remarque toujours des borborygmes, des éructations, des nausées et des vomissements.

Les accès ne sont pas toujours exactement tels que nous venons de les décrire; quelquefois, les épileptiques tombent sans jeter aucun cri ou sans qu'il y ait de l'écume à la bouche, la durée des accès peut aussi se prolonger plusieurs heures à différentes reprises ou même plusieurs jours.

La fréquence des accès n'est pas déterminée, elle offre de grandes variétés, ils peuvent revenir une fois par an, tous les six mois, tous les quinze jours, tous les jours, et même plusieurs fois par jour.

Les symptômes de l'épilepsie ne sont pas toujours aussi graves. Quelquefois, sans phénomènes précurseurs,

des individus perdent subitement connaissance, rarement ils poussent un cri, ils restent assis ou tombent par terre; s'ils sont debout, leurs yeux sont fixes; il y a parfois un peu d'écume à la bouche, si des convulsions se manifestent, elles ne sont que partielles, soit des yeux, de la face, du cou, d'un doigt ou d'un membre seulement; il n'y a point d'état comateux, mais insensibilité générale et oubli de tout ce qui s'est passé. Ces petites attaques qu'on appelle aussi étourdissements, vertiges, précèdent ordinairement les grands accès.

L'épilepsie attaque les hommes et les femmes indistinctement, mais plus souvent les enfants.

L'épileptique est rarement averti de l'approche des attaques. L'*aura épileptica* se fait rarement sentir.

Les attaques surprennent le malade sans qu'il puisse les retarder. Comme il n'y a aucun moyen de suspendre un accès d'épilepsie, on doit seulement surveiller le malade, éloigner de lui tout ce qui pourrait le blesser et mettre obstacle à la circulation et à la respiration, on lui mettra un bourrelet de linge entre les mâchoires, afin que la langue ne soit pas déchirée et les dents brisées. L'éther et l'ammoniaque que l'on fait respirer dans ces cas sont beaucoup plus nuisibles qu'utiles. Le parti le plus sage est d'attendre et de laisser dormir paisiblement le malade, si après l'accès aucun accident ne se manifeste.

Dans les intervalles des accès, on doit administrer le n° 1 pour chercher à équilibrer le plutôt possible la circulation troublée. Du reste, nous indiquons, pour combattre ces maladies, un traitemnt qui nous a donné quelques résultats bien satisfaisants, quoique nous n'ayons pas traité beaucoup de ces cas jusqu'à guérison. Le grand nombre d'empyriques qui assiégent ces malades, les

commères qui proposent mille et un remèdes, le temps qu'il faut pour arriver à un résultat sont cause qu'on abandonne trop tôt notre traitement, lequel étant continué, aurait peut-être guéri le mal.

Avant d'entreprendre le traitement d'un épileptique, il faut bien faire attention à son état général.

S'il y a pléthore, on administre le n° 1 jusqu'à ce que cet état se soit dissipé. S'il y a embarras gastrique, on administrera le n° 14 jusqu'à ce que les voies digestives soient en bon état. Si c'est une dermatose, un ulcère ou une hémorrhagie habituelle brusquement supprimés qui ont causé l'épilepsie, on tâchera de les rétablir. Si c'est un vice syphilitique, on le combattra avec le n° 18. Si l'épilepsie est causée par les vers, on prescrira les n^os^ 14 en dilution et 14 bis.

Notre traitement pour toutes les affections épileptiques est le suivant. Nous administrons chaque spécifique que nous indiquons ici n^os^ 1, 2, 3, 4, 13, 14, 22, pendant dix jours chacun, l'un après l'autre, dans le même ordre qu'ils sont prescrits, à la dose de quatre à douze globules par jour, en deux fois, le matin et le soir, selon l'âge et la force de la personne malade. Au bout de soixante-dix jours qu'il faut pour employer tous les spécifiques susindiqués, on administrera le n° 29, spécifique de ce groupe, le principal de l'épilepsie, à la dose de quatre à seize globules par jour, selon l'âge et la force de l'individu, pendant deux mois consécutifs, et on recommencera ce traitement tel qu'il est prescrit, autant de fois qu'il est nécessaire pour arriver à la guérison, sauf à le suspendre si quelque maladie aiguë vient se mettre en travers, pour le reprendre plus tard.

# INDICATEUR DES SPÉCIFIQUES

**Appliqués au traitement des principales maladies.**

---

*Abaissement*, de la voix par inflammation nos 1 et 10.
*Abcès*, amas de pus sous-cutané ou sous-musculaire par congestion nos 1, 21 et 19, et ensuite les nos 21 et 19 en trituration.
*Accouchement*, maladies qui le précèdent, l'accompagnent et le suivent. Nos 1 et 17.
*Acidité*, acides de l'estomac nos 1, 14 et 14 en trituration.
*Acné*, petits boutons inflammatoires durs, à petites pointes noires ou blanches qui sortent sur la figure des adolescents des deux sexes à l'âge de la puberté, nos 1, 19 et 19 en trituration.
*Adénite*, inflammation aiguë et chronique des glandes nos 1, 22 et 22 en trituration.
*Adénite*, inflammation des glandes du mésentère (du ventre), no 1, et ensuite alterner le no 14 avec le no 22 en dilution, et ensuite en trituration.
*Adénite*, inguinale causée par la syphilis, nos 1, 18 et 18 en trituration.
*Affections* syphilitiques, gonorrhéiques, etc, nos 1, 18 et 18 en trituration.
*Affections* périodiques, nos 23 et 23 en trituration.
— névralgiques intermittentes nos 23 et 9.
*Agalaxie*, absence ou diminution du lait chez les nourrices, no 17.
*Aliénation*, mentale (diverses espèces d') nos 1, 2, 3.
*Alopécie*, chute des cheveux, nos 1, 19 et 19 en trituration.

*Amaurose*, perte plus ou moins complète de la vue par congestion du nerf optique nos 1, 5 et 6.

*Amaurose*, par cause syphilitique, nos 1, 18 et 18 en trituration.

*Aménorrhée*, suspension des menstrues, nos 1 et 25.

— avec chlorose, symptômes névralgiques, palpitations, prostration, etc., nos 1, 25 et 25 en trituration.

*Amygdalite*, inflammation des amygdales nos 1 et 10.

*Anasarque*, hydropisie générale du tissu cellulaire, n° 1, pendant quelques jours ensuite, nos 19 et 22.

*Ankylose*, cessation du jeu d'une articulation, nos 1, 20 et 21 en trituration.

*Anévrisme*, tumeur formée par le sang artériel à la suite de dilatation, rupture ou écartement des tuniques internes d'une artère ou du cœur, nos 1 et 13, comme palliatifs.

*Angine*, inflammation de la membrane muqueuse de la partie postérieure de la bouche nos 1 et 10, à grandes doses.

*Angine*, s'il y a tendence à un abcès nos 1, 10 et 10 en trituration.

*Angine*, si elle est syphilitique, avec ulcères, nos 1, 10, 18 et 18 en trituration.

*Angio cardite*, inflammation du cœur, nos 1 et 13.

*Angioïtis*, inflammation des vaisseaux sanguins, nos 1 et 13.

*Anorexie*, diminution et perte de l'appétit, nos 1 et 14.

*Anosmie*, perte de l'odorat, nos 1 et 8.

*Anthrax*, inflammation partielle du tissu cellulaire, nos 1, 19, et le n° 19 en trituration intérieurement et extérieurement.

*Anus*, spasmes du sphincter de l'anus, nos 1 et 14, gerçures de l'anus avec spasmes, nos 1, 14 et 14 en trit.

*Aortite*, inflammation de l'aorte abdominale ou thoracique, nos 1 et 19.

*Aphonie*, extinction de la voix, nos 1 et 10.

*Apoplexie*, suspension de la sensibilité et du mouvement, la circulation et la respiration subsistant,

*Apoplexie*, cérébrale, nos 1 et 2.
— cardiaque, nos 1 et 13.
— nerveuse, nos 1 et 3.
— pulmonaire, nos 1 et 11.
— spinale congestive ou nerveuse, nos 1 et 4.
*Artérite*, inflammation des artères en général, nos 1 et 13.
— pulmonaire no 1, et ensuite, les nos 11 et 13 alternés.
*Arthrite*, inflammation aiguë des articulations, nos 1 et 20.
*Arthrite*, chronique nos 1, 20, 14, et ensuite, 20 en trituration.
*Arthrocace*, carie des extrémités articulaires, nos 1, 21 et 20, et ensuite, les nos 20 et 21 en trituration alternés.
*Ascite*, hydropisie du bas-ventre, nos 1, 14 et 20 bis.
*Asthme*, gêne de la respiration, nos 1, 12, 4.
*Balanite*, gonorrhée bâtarde, nos 1, 18 et 18 en trituration.
*Blennorrhagie*, inflammation aiguë de l'urètre à la suite d'infection syphilitique, nos 1, 16, 17 et ensuite 18.
*Blépharite*, inflammation des paupières, nos 1, 5 et 5 en trituration.
*Blépharophthalmie*, conséquence d'un exanthème, nos 1, 5 et 19 en dilution et ensuite en trituration.
— rhumatique, nos 1, 5 et 20.
— scrofuleuse, nos 1, 5 et 22 en dilution et en trituration.
*Bouche*, inflammation de la bouche, nos 1, 8 et 8 en trituration.
*Boulimie*, faim insatiable, nos 1 et 14
*Boutons*, à la figure chez les jeunes gens et les jeunes filles à l'âge de la puberté, nos 1, 19 et 19 en trituration.
*Bronchite*, inflammation aiguë et chronique de la membrane muqueuse des bronches nos 1, 11 et 12.
*Bronchorrhée*, sécrétion exagérée de mucosités aux bronches.
*Bubon* syphilitique, tumeur qui se forme aux glandes inguinales, nos 1, 18 et 18 en trituration.
*Calculs* biliaires, nos 1 et 14.
— vésicaux, nos 1, 16 et 17.

*Cancer* du nez, nos 1, 8 et 8 en trituration, extérieurement comme palliatifs.

*Cancer* des intestins et du rectum, nos 1, 14 et 14 en trituration.

*Cancer* vénérien, nos 18 et 18 en trituration, extérieurement et intérieurement. — Tous les autres cancers se traitent avec les nos 22 et 19 en dilution et en trituration comme palliatifs.

*Cardialgie*, douleurs à la région épigastrique, nos 1 et 14.

*Cardite*, inflammation du cœur, nos 1, 13 à grandes doses rapprochées.

*Carie* des os, nos 1, 21 et 21 en trituration.

— pour cause syphilitique, nos 1, 21 et 18, et ensuite 21 et 18 en trituration.

*Carreau*, inflammation chronique des glandes du mésentère, nos 1, 22 et 14 alternés, et ensuite, 22 et 14 en trituration.

*Catalepsie*, suspension subite de la sensibilité et du mouvement, nos 1, 2 et 4.

*Cataracte*, qui commence (*opacité du cristallin*) nos 1, 5 et 5 en trituration.

*Catarrhe*, chronique chez les personnes âgées, nos 1, 12 et 12 en trituration.

*Céphalalgie*, douleurs de tête chez les personnes sanguines nos 1, 2. *Céphalalgie* nerveuse et intermittente, nos 3 et 23.

*Cheilocace*, ulcérations des lèvres, nos 1, 8 et 8 en trituration.

*Chlorose*, pâles couleurs chez les jeunes filles non réglées, nos 1, 25 et 22.

*Choléra* asiatique, no 15, à grandes doses (voir le livre au no 15).

*Chorée* ou danse de Saint-Guy, mouvements continuels, irréguliers et involontaires d'un ou de plusieurs membres ou des muscles de la face ou du tronc, nos 1 et 4.

*Cirrhose* hépatique ou endurcissement du foie, nos 14 et 22 en dilution et ensuite en trituration.

*Clou*, névralgique, douleur très-aiguë qui occupe un point fixe de la tête, nos 1 et 3.

*Cœur*, pour toutes les affections du cœur, nos 1 et 13.
*Coliques*, douleurs dans les intestins, nos 1 et 14.
*Colite*, inflammation de la membrane muqueuse du colon, nos 1 et 14.
*Condyloïte*, inflammation des superficies articulaires, nos 1, 20, 21 en trituration.
*Conjonctivite* oculaire et palpébrale, aiguë et chronique, nos 1, 5 et 5 en trituration.
*Consomption*, état d'extrême faiblesse pendant le cours de graves maladies chroniques ou à leur suite, no 24.
*Contusion*, no 1 intérieurement et no 19 extérieurement.
*Convulsions* de toutes espèces, no 1.
— chez les enfants, causées, soit par la dentition, soit par les nerfs, nos 1, 2.
— chez les femmes nerveuses, avec prédominance sanguine, nos 1, 2.
— dépendant de la matrice, comme l'hystérie céphalique, nos 3 et 17
*Constipation*, difficulté ou impossibilité d'aller à la selle par inflammation des membranes muqueuses intestinales, nos 1, 14 et 14 en trituration.
*Cophose*, diminution ou perte de l'ouïe, nos 1 et 7.
*Coryza*, sec ou fluent, irritation de la membrane muqueuse des fosses nasales, nos 1 et 8,
*Couperose*, affection de la peau de la figure, qui se couvre de boutons irréguliers, nos 1, 19 et 19 en trituration.
*Coxalgie*, douleur et gonflement de la hanche, nos 1, 20 et 21.
*Coxarthrocace*, carie de l'articulation coxo-fémorale, nos 1, 20, 21, et ensuite, ces deux derniers en trituration et alternés.
*Coxite*, inflammation de l'articulation de la cuisse, nos 1, 20, 21 et 21 en trituration.
*Crampes* aux muscles, provenant d'une irritation de la moelle épinière, nos 1 et 4.
*Crampes*, d'estomac, nos 1 et 14.
— aux extrémités, nos 1 et 14.
*Croup* ou laryngite membraneuse, inflammation du

larynx, de la trachée et des bronches, nos 1 et 10. On doit agir très-énergiquement et passer, après quelque heures, au n° 10 en trituration.

*Croûtes*, dans le nez, nos 1, 8 et 8 en trituration.

*Croûte* de lait, chez les enfants, nos 1, 19 et 19 en trituration.

*Cystalgie*, douleurs de la vessie, nos 1, 16 et 17 pour la femme.

*Cystirrhagie*, hémorrhagie de la vessie, nos 1 et 26.

*Cystirrhée*, catarrhe de la vessie, nos 1, 16 et 17, et ensuite, les deux derniers en trituration.

*Cystite*, inflammation aiguë et chronique de la vessie, nos 1, 16 et 17 pour la femme.

*Cystoplégie*, paralysie de la vessie, nos 4, 16 et 17.

*Dacryadénite*, inflammation de la glande lacrymale, nos 1, 5 et 5 en trituration.

*Dacryocystite*, inflammation du sac lacrymal, nos 1, 5 et 5 en trituration.

*Dents* noires, jaunes et cariées, nos 1, 8 et 8 en trituration.

*Dermatalgie*, névralgie de la peau, nos 1 et 19.

*Dermatite*, inflammation de la peau, dartreuse, impétigineuse, etc., nos 1, 19 et 19 en trituration.

*Dermatite* syphilitique, nos 1, 19, 18 et 18 en trituration.

*Diabète* sucré, flux abondant d'urine avec soif et faim insatiables, nos 1, 16 et 16 en trituration ; n° 17 pour les femmes.

*Diaphragmatite*, inflammation du diaphragme, nos 1, 14.

*Diarrhée*, par irritation des membranes intestinales nos 1, 14, et si elle résiste, n° 15.

— de l'automne épidémique, séreuse, consécutive de la cachexie, cancéreuse ou tuberculeuse, nos 1, 15.

— passive, chronique et soutenue par d'anciennes ulcérations intestinales, n° 14 en trituration.

*Diathèse*, scrofuleuse, nos 1, 22 et 22 en trituration.
— tuberculeuse et humorale, à la suite de dérangements graves de l'appareil digestif, nos 1 et 14.
*Diplopie*, double vue, n° 6.
*Douleurs* arthralgiques ; douleurs des articulations, nos 1, 20 et 20 en trituration.
— névralgiques des membres, nos 1 et 4.
— névralgiques des os, indépendantes de la syphilis, n° 21.
— nocturnes des os du crâne, du nez, de la face, des extrémités par syphilis tertiaire, nos 1, 18 et 18 en trituration.
— rhumatismales, nos 1, 20 et 20 en trituration.
— rhumatismales à toutes les articulations, à la
— suite de la syphilis, nos 1, 18 et 18 en trituration.
*Dyspepsie*, difficulté de digérer, nos 1 et 14.
*Dysphagie*, difficulté d'avaler, nos 1 et 10.
*Dyspnée*, difficulté de respirer, nos 1 et 12.
*Dyssenterie*, diarrhée sanguinolente produite par l'inflammation du gros intestin, nos 1 et 14 alternés.
*Dyssenterie* muqueuse et rebelle, nos 1 et 14 alternés, et finir avec le no 15.
*Ecchymose*, épanchement du sang dans l'épaisseur de la peau, ou dans les tissus cellulaires sous-cutanés, nos 1, 19 et 26.
*Eclampsie*, convulsions instantanées des enfants, nos 1, 2 et 4.
*Eczéma*, maladie de la peau, formée de petites vésicules, contenant une humeur séreuse et dense qui se transforment en croûtes laminées d'une couleur verdâtre, nos 1, 19 et 19 en trituration.
*Emotions*, n° 1.
*Emphysème*, gonflement pulmonaire par épanchement d'air, nos 1 et 12.
*Empoisonnement*, par des narcotiques, n° 15.
*Encéphalite*, inflammation du cerveau, nos 1 et 2.
*Endocardite*, inflammation et engorgement du cœur, nos 1 et 13, à fortes doses très-rapprochées.

*Engelures*, nos 1, 19 et 19 en trituration, (extérieurement aussi) et 22 en trituration.

*Entéralgie*, douleurs des intestins, nos 1 et 14.

*Entérite*, inflammation des intestins grêles, avec engorgement des glandes du mésentère, nos 1 et 14 alternativement, et ensuite, nos 22 et 14 en trituration alternés.

*Epidydimite*, inflammation de l'épidydimie, testicule, nos 1, 16 et 16 en trituration, intérieruement et extérieurement.

*Epilepsie*, mal caduc, nos 1, 2, 3, 4, 13, 14, 22, 29 (voir le livre).

*Epistaxis*, hémorrhagie nasale, nos 1, 26.

*Erysipèle*, nos 1, 19 et 19 en trituration.

— avec complication gastrique, n° 1 d'abord, puis le n° 14 et ensuite le n° 19 en dilution et en trituration.

*Erysipèle*, à l'oreille externe, nos 1, 7 et 19.

— au nez, nos 1 et 8.

— aux femmes, à l'âge critique, nos 1 et 17 alternés.

*Erythème*, rougeur inflammatoire, nos 1 et 19.

*Œsophagite*, inflammation de l'œsophage nos 1 et 14.

*Exanthèmes*, éruption à la peau, de tâches, pustules, ampoules, affections éruptives de la peau, impétigineuses, aiguës et chroniques, nos 1, 19 et 19 en trituration.

*Excoriations*, simples, nos 1 et 19

*Excroissances*, à la peau, nos 1, 19, 19 en trituration et 18 bis en dilution.

*Excroissances*, syphilitiques nos 1, 19 et 18 bis, et ensuite 18 en trituration.

*Exostose*, tumeur osseuse par cause syphilitique, qui se développe à la superficie ou dans la cavité des os, nos 1, 18 et 18 en trituration.

*Faiblesse*, absence d'énergie vitale par fortes pertes de sang et toute autre cause capable d'appauvrir la constitution organique, n° 24.

*Fièvre*, bilieuse nos 1, 14 et 14 en trituration.
*Fièvre*, catarrhale, nos 1, 12, 14, et les deux derniers en trituration.
*Fièvre* cérébrale, nos 1 et 2.
— continue, rémittante chez les personnes qui mènent une vie sédentaire, nos 1 et 14.
*Fièvre* éphémère no 1
— gastrique nos 1, 14 et 14 en trituration.
— gastro-entérique avec éruption miliaire ou avec diffusion au cerveau, nos 1, 2, 14, 19.
*Fièvre*, inflammatoire aiguë, nos 1 et 13.
— intermittente, nos 1, 23 et 23 en trituration.
— muqueuse, nos 1 et 14.
— périodique simple ou compliquée, no 23.
— pernicieuse, cérébrale ou apoplectique, pendant l'accès, nos 1 et 2 alternés, et à doses très-rapprochées, et à la fin de l'accès une dose de 30 à 60 centigrammes de sulfate de quinine, dissous dans 100 grammes d'eau pure.
*Fièvre*, cérébrale, quarte, tierce, quotidienne, no 23.
— putride intestinale, nos 1 et 14.
— typhoïde, nos 1, 2, 14.
— vermineuse, nos 1, 14 et 14 en trituration.
*Flébite*, inflammation des veines traumatique ou viscérales, nos 1 et 13.
*Flueurs blanches*, corrosives, nos 1, 17 et 17 en trituration.
*Flueurs blanches* avant, pendant et après les règles, nos 1, 25 et 25 en trituration.
*Folie*, nos 1, 2, 3.
*Furoncles*, nos 1 et 19,
*Gale* commune, nos 1, 19 et 19 en trituration.
*Gale* syphilitique, nos 1, 18, 19 et 18, 19 en trituration.
*Gangrène* de la peau, à la suite de dermites aiguës, nos 1, 19, 19 en trituration.
*Gastralgie*, douleurs ou crampes d'estomac, nos 1 et 14.
*Gastralgie*, inflammation aiguë et chronique de l'estomac, nos 1, 14, 14 en trituration.
*Gastrodynie*, douleurs à l'estomac, nos 1 et 14.

*Gastro-entérite*, inflammation de l'estomac et des intestins, nos 1 et 14.
*Gastrorrhée*, catarrhe de l'estomac, nos 1, 14 et 14 en trituration.
*Gastrose*, estomac chargé, nos 1 et 14.
*Gencives*, inflammation et fistules des gencives, nos 1, 8 et 8 en trituration.
*Glandes* lymphatiques, engorgement aigu et froid, suppuration et ulcération, nos 22 et 22 en trituration.
*Glossite*, inflammation de la langue, nos 1 et 8.
— syphilitique, nos 1, 8 et 8 en trituration.
*Glossoplégie*, paralysie de la langue, nos 1 et 8.
*Goitre*, nos 1, 22 et 22 en trituration, ce dernier intérieurement et extérieurement.
*Gonarthrocace*, carie aux genoux, nos 1, 21 et 21 en trituration.
*Gonite* inflammation du genou, nos 1, 20 et 21.
*Gonorrhée*, écoulement de l'urèthre avec inflammation chez les deux sexes, nos 1 et 18.
*Gorge*, irritation, voix rauque nos 1 et 10.
— ulcère syphilitique à la gorge, nos 1, 10 et 18.
*Goût*, exaltation, perversion et suppression du goût nos 1 et 8.
*Goutte*, inflammation périodique des articulations, nos 1, 20 et 20 en trituration.
*Goutte* aiguë et chronique, nos 1, 14, 20 et 20 en trituration à doses élevées.
*Gripe*, catarrhe épidémique de la gorge, nos 1 et 10.
*Grossesse*, affections qui accompagnent la grossesse, diminution ou perte de l'appétit, constipation, crampes d'estomac, appétit dépravé, diarrhée, nausées, nos 1 et 14.
*Grossesse* avec douleur névralgique aux ligaments de la matrice, no 17.
*Grossesse* avec névrose céphalique, nos 1 et 3.
— avec odontalgie nerveuse, no 9.
— avec palpitations de cœur, nos 1 et 13.
— avec pléthore utérine, nos 1, 17.
— avec suffocations, nos 1 et 2.

*Grossesse* avec névrose spinale, n° 4.
— avec vomissements, nos 1 et 14.
*Guêpier*, dermite violente avec les caractères du phlegmon aigu, nos 1, 19 et 19 en trituration.
*Hallucinations*, des sens, nos 1 et 2.
— période chronique, n° 3.
— du goût, nos 1 et 8.
— optiques, nos 1 et 6.
*Helminthiasis*, affections vermineuses, nos 1 et 14 alternés ; ensuite nos 22 et 14 bis alternés aussi, et, si le mal persiste, finir le traitement avec le n° 14 en trituration.
*Hématémèse*, vomissement de sang, nos 1. 14.
— symptômatique d'un cancer à l'estomac, nos 1 et 26 alternés.
*Hématocèle*, tumeur sanguine, nos 1, 13.
*Héméralopie*, cécité nocturne, n° 6.
*Hémiplégie*, paralysie de la moitié du corps, nos 1, 2, 3, 4, 9.
*Hémoptysie*, hémorrhagie pulmonaire, nos 1, 26 et 11.
*Hémorrhagie* cérébrale et spinale avec apoplexie, nos 1, 2, 4, 26.
*Hémorrhagies* diverses, nos 1, 26.
*Hémorrhoïdes*, tumeurs situées autour de l'anus ou au-dessus du sphincter du rectum, écoulement sanguin de l'anus, nos 1, 14, 14 en trituration.
*Hemorrhoïdes*, flux hémorrhoïdal trop fort, n° 26.
— suppression des hémorrhoïdes, nos 1, 25.
*Hépatalgie*, douleurs au foie, nos 1 et 14.
*Hépatite*, inflammation du foie, nos 1, 14 et 14 en trituration.
*Hernie* étranglée, nos 1 et 14 alternés.
*Herpes*, éruption à la peau, nos 1, 19 et 19 en trituration.
— pour cause syphilitique, nos 1, 19, et ensuite finir le traitement avec le 18 en trituration, alterné avec le 19 en trituration.
*Hoquet*, nos 1 et 14.
*Hydrocèle*, hydropisie du scrotum, nos 1, 16, 20 bis.

*Hydrocéphale*, hydropisie aiguë et chronique du cerveau chez les enfants, nos 1 et 2.

*Hydropeascite*, hydropisie du bas-ventre, nos 1, 20 et 20 bis.

*Hydropéricardite*, hydropisie du péricarde, nos 1, 13 et 20 bis.

*Hydrophobie*, rage, nos 1 et 10.

*Hydrothorax*, hydropisie de la poitrine, nos 1, 12, 20 et 20 bis alternés.

*Hyperthrophie*, augmentation excessive d'un organe.

— des tonsilles, nos 1, 10.

*Hypochondrie*, mélancolie, inquiétude, peur, tristesse, dégoût de la vie, nos 1 et 14.

*Hystérie*, grande irritabilité nerveuse avec convulsions ou spasmes périodiques, sensations d'étranglement et suspension de plusieurs sens avec irritation du cerveau et des organes de la génération, nos 1, 17 et 14.

*Ictère*, la peau, la conjonctive et l'urine deviennent d'une couleur jaune noirâtre ou d'une vilaine couleur verdâtre, nos 1, 14, 14 en trituration.

*Ileus*, vomissement de matières fécales, nos 1 et 14.

*Indigestion*, nos 1 et 14.

*Insolation*, conséquence d'un coup de soleil, nos 1 et 2.

*Insomnie* par congestion ou inflammation, nos 1 et 2.

— pour causes nerveuses, no 3.

— par des pertes débilitantes, no 3.

*Intertrigo*, érithème à la peau par frottement de deux parties l'une contre l'autre, nos 1, 19 et 19 en trituration.

*Ischialgie*, nerveuse ou sciatique, nos 1 et 4.

— à la suite d'une affection rhumatismale, nos 1, 20, 20 en trituration.

*Ischurie*, rétention d'urine, nos 1, 16, 17.

— à la suite d'un engorgement veineux au bas-fond de la vessie, no 25.

*Laryngite*, inflammation du larynx, nos 1, 10 à fortes doses souvent répétées.

*Laryngite* couenneuse ou *croup*, nos 10 et 10 en trituration.

*Laryngite* syphilitique, nos 1, 10, 18 et 18 en trituration.

*Lèpre* inflammation chronique de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané ; maladie dans laquelle la peau devient plus épaisse, se fronse, se fend et s'ulcère, et ensuite se couvre de croûtes squameuses, nos 1, 14, 19 et 22 en trituration.

*Lésion* traumatique de la peau, nos 1 et 19.

*Léthargie*, état de somnolence profonde et prolongée, nos 1 et 2.

*Leucorrhée* flueurs blanches, nos 1, 17 et 17 en trituration.

*Lèvres*, gonflement scrofuleux des lèvres, nos 8, 22 et 22 en trituration.

*Lientérie*, selles liquides, souvent répétées, et dans lesquelles les aliments ne sont digérés qu'à moitié no 15.

*Lipotymie*, perte instantanée du mouvement et du sentiment avec persistance de la circulation et de la respiration, nos 1 et 13.

*Loupe*, tumeur indolente, circonscrite et conservant la couleur de la peau, nos 19 et 20 en dilution, et ensuite, en trituration.

*Lumbago*, rhumatisme de la région lombaire, nos 1, 20.

*Lupus*, ulcère cancéreux aux ailes du nez, nos 1, 19 et 19 en trituration.

*Manie*, nos 1, 2 et 3.

*Mastite*, inflammation aiguë et chronique des seins, nos 1, 17 à fortes doses et 17 en trituration.

*Mastodynie*, douleurs aux seins, nos 1 et 17.

*Mélancolie* noire, nos 1 et 14.

*Mélène*, vomissement de sang noir, nos 1 et 14.

*Mémoire*, perte de la mémoire, no 3.

*Méningite*, inflammation aiguë et chronique des membranes du cerveau, nos 1 et 2.

*Méningite* tuberculeuse, nos 22 et 22 en trituration.

*Ménopause*, cessation des règles à l'âge critique, nos 1, 17, 25, 25 en trituration.

*Menstruation*, défaut ou irrégularité, nos 1 et 25.

— précédée, accompagnée ou suivie de flueurs blanches, nos 1, 17, 25.

*Menstruation* par pléthore ou irritation du système cardio-vasculaire, n° 1.

*Menstruation* supprimée par la peur, par une forte émotion, pour avoir eu les pieds mouillés ou froids, nos 1 et 25.

*Menstruation* difficile et accompagnée de plusieurs souffrances, coliques menstruelles, douleurs de reins quelques jours avant l'apparition des règles, nos 17, 14 et 25.

*Menstruation*, rétention menstruelle dans la matrice avec ventre tendu et gros, simulant la grossesse, nos 25 et 25 en trituration.

*Métralgie*, douleurs ou névralgie de la matrice, nos 1 et 17.

*Métrite*, inflammation aiguë et chronique de la matrice ou avec ovarite, nos 1, 17 et 17 en trituration.

*Métrite* compliquée avec un principe herpétique, nos 17, 19 et 19 en trituration.

*Métrite* avec affection gonorrhéïque, nos 17, 18 et 18 en trituration.

*Métrite* avec affection gastro-entérique, nos 1, 14 et 17.

— puerpérale, nos 1, 14, 17 et 17 en trituration.

*Métrite* séreuse, parenchymateuse, muqueuse, aiguë et chronique, nos 1, 17 et 17 en trituration.

*Métropéritonite* puerpérale, inflammation de la matrice et du péritoine, nos 1, 14 et 17.

*Métrorrhagie*, hémorrhagie de la matrice, nos 1 et 26 alternés.

*Migraine* soutenue par des embarras gastriques, nos 3 et 14.

*Miliaire*, éruption exanthématique de la peau, nos 1 et 19.

— puerpérale, nos 17 et 19.

*Môle* à la matrice, produit charnu qui se forme dans la matrice et qui simule la grossesse, nos 1, 17 et 17 en trituration.

*Monomanie*, espèce de folie ; délire sur un seul objet, période aiguë, nos 1 et 2.

*Mucosité*, inflammation de la membrane muqueuse de la bouche, nos 1, 8 et 8 en trituration.

*Mucosité* du conduit auditif externe, n^os^ 1, 7 et 7 en trituration.
*Mucosité* du nez, n^os^ 1, 8 et 8 en trituration.
*Myélite* ou spinite, inflammation de la moelle épinière, n^os^ 1 et 4.
*Myopie*, vue courte, faire usage des lunettes.
*Myosite*, inflammation des muscles, n^os^ 1 et 20.
*Nécrose*, gangrène du tissu osseux, n^os^ 1, 21 et 21 en trituration.
*Nécrose* des os de la bouche, n^os^ 1, 8, 21 et 21 en trituration.
*Nécrose* des os en général, n^os^ 1, 21 et 21 en trituration.
— de nature syphilitique, n^os^ 1, 21 et 18 en trituration.
*Néphralgie*, douleurs dans les reins, n^os^ 1, 16 et 17.
*Névralgie*, sensation douloureuse, causée par irritation ou inflammation d'un nerf.
*Névralgie* de la bouche, de la langue et du nez, n^os^ 1 et 8.
*Névralgie* cervicale, dorsale et lombaire, n^os^ 1 et 4.
— des aponévroses du crâne, n^os^ 1 et 20.
— des ligaments de la matrice pendant la grossesse, n^os^ 1 et 17.
*Névralgie* des yeux, n^os^ 1 et 6.
— oculaire intermittente, n^os^ 6 et 23.
— syphilitique, n^os^ 1 et 18.
— des organes génitaux, n^os^ 1, 16 et 17.
*Névrite*, inflammation des nerfs acoustiques, n^os^ 1 et 7, alternés à fortes doses souvent répétées.
*Névrite* du nerf facial, n^os^ 1 et 9.
*Névrose*, maladie des nerfs en général et en particulier, n° 1 pour commencer.
*Névrose* adynamique de l'œil, n^os^ 1 et 6.
— cardiaque, n^os^ 1 et 13.
— avec intermittence, n° 23.
— cérébrale, n^os^ 1 et 3.
— hystérique n^os^ 23 et 17.
*Nez*, avec cancer, croûtes, érysipèle, gonflement scrofuleux, mauvaise odeur, n^os^ 1, 8, 22 et les deux derniers en trituration.

*Nostalgie*, sentiment mélancolique causé par l'éloignement de la patrie, nos 1 et 14.
*Nostalgie*, douleurs au dos, nos 1 et 4.
*Odeurs* mauvaises dans le nez, nos 1, 8 et 8 en trituration.
*Odontalgie*, douleurs congestives ou inflammatoires aux dents, aux racines ou aux gencives, nos 1 et 8.
*Odontalgie* nerveuse chez les femmes enceintes, nos 1 et 17.
*Œdème*, gonflement limité à une partie du corps, occasionné par infiltration de sérosité dans le tissu cellulaire, nos 19, 20 bis et 22.
*Ophthalmie*, inflammation de l'œil, nos 1 et 5.
— arthritique, nos 1 et 20.
— blennorrhagique, nos 1, 5, alternés avec le no 18 et ensuite avec le no 18 en trituration.
— catarrhale, nos 1, 5, 20 et 20 en trituration.
— contagieuse, nos 1, 5 et 5 en trituration.
— érysipélateuse, nos 1, 5 et 5 en trituration.
— herpétique, nos 1, 5, 19 et 19 en trituration.
— phlegmoneuse, nos 1, 5 et 5 en trituration.
— à la suite d'exanthèmes aigus, nos 1, 5 et 19
— gonorrhéique, nos 1, 5, 18 et 18 en trituration.
— purulente, nos 1, 5 et 5 en trituration.
— scrofuleuse, nos 1, 5 et 22 en trituration.
— syphilitique, nos 1, 5 et 18 en trituration.
*Ophthalmorrhagie*, hémorrhagie de l'œil, no 26.
*Orchite*, inflammation du testicule, nos 1, 16 et 16 en trituration.
*Orchite* syphilitique, nos 1, 16 et 18 en trituration alternés.
*Oreilles*, inflammation de l'oreille, nos 1 et 7.
— hallucinations acoustiques, nos 1, 7 et 3.
— névroses et névralgies, nos 1 et 7.
— érysipèle à l'oreille, nos 1, 7 et 7 en trituration.
— surdité, nos 7 et 22 en dilution d'abord, et ensuite en trituration.

*Organes* abdominaux, engorgements et obstructions, nos 1, 14 et 14 en trituration.

*Orgelets*, petite tumeur inflammatoire qui vient sur le bord libre des paupières et qui ressemble à un grain d'orge, nos 1, 5 et 5 en trituration.

*Orthopnée*, difficulté de respirer, nos 1 et 12.

*Ostéite*, inflammation des os, nos 1, 21 et 21 en trituration.

*Ostéo-myélite*, ou *spina ventosa*, nos 1, 21 et 21 en trituration.

*Otalgie*, douleur de l'oreille, nos 1, 7 et 7 en trituration.

*Otite*, inflammation de l'oreille, nos 1 et 7.

*Otorrhagie*, hémorrhagie de l'oreille, no 26.

*Otorrhée*, écoulement séreux, muqueux ou purulent par le conduit auditif externe, nos 1, 7 et 7 en trituration.

*Ovaire*, inflammation de l'ovaire, kystes, hydatides avec douleurs névralgiques, hydropisie et tumeurs, nos 1, 17 et 17 en trituration.

*Ozène*, ulcère interne du nez, et qui dégage une mauvaise odeur, nos 1, 8 et 8 en trituration.

*Ozène* syphilitique avec ulcération, nos 18 et 18 en trituration.

*Palpitations* au cœur, nos 1 et 13.

*Panaris*, inflammation du tissu cellulaire de la pointe des doigts, nos 1, 20, 21 et 21 en trituration, ce dernier extérieurement.

*Paralysie*, diminution ou abolition de la contractilité musculaire d'une partie du corps, ainsi que de la sensibilité.

*Paralysie* de l'anus, nos 1 et 4.
— à la suite d'apoplexie cérébrale, nos 1, 2, 3.
— de la bouche, nos 3 et 8.
— du larynx, nos 1, 2, 10.
— de la langue, nos 1, 8, 9.
— des mouvements de la figure, no 9.
— des muscles orbiculaires et moteurs des yeux, no 3.
— des muscles de la face, nos 3 et 9.
— des muscles des organes de la déglution, nos 2, 3 et 10.

*Paralysie* des organes génitaux, nos 1, 16, 17.
— de la vessie urinaire, nos 1, 4, 16, 17.
— des extrémités, nos 1, 2 et 4.
*Paupières*, gonflement scrofuleux des paupières, nos 22 et 22 en trituration.
*Parotite*, inflammation de la parotide, nos 1, 8, 22, 8 et 22 en trituration.
*Peau*, maladies de la peau en général, nos 1, 19 et 19 en trituration.
*Pédarthrocace*, carie des os de l'articulation du pied, nos 21 et 21 en trituration.
*Pellagre*, inflammation spéciale de la peau qui s'épaissit et se termine en gerçures et en durillons, surtout aux mains, nos 1, 19 et 19 en trituration.
*Péricardite*, inflammation du péricarde ou enveloppe du cœur, nos 1 et 13, à grandes doses souvent répétées.
*Période* de faiblesse du choléra, du typhus et des autres maladies miasmatiques et contagieuses, no 24.
*Périostite*, inflammation du périoste, nos 1, 2, 21 et 21 en trituration.
*Périostose*, tumeur formée par les os, nos 1, 21 et 21 en trituration.
*Péritonite*, inflammation du péritoine, nos 1 et 14 alternés.
*Pétéchies*, petites taches semblables à des piqûres de puce, nos 19 et 19 en trituration.
*Pharyngite*, inflammation du pharynx ou angine gutturale et pharyngée, nos 1, 10 et 10 en trituration.
*Phlegmanie alba dolens* ou gonflement œdémateux, blanc et partiel, nos 1, 13, 17 et 22 en trituration.
*Photophobie*, intolérence de la lumière, nos 1, 5, 6 à petites doses.
*Phthisie* pulmonaire, nos 1, 12 et 22 en trituration.
*Pituite*, mucosités et sérosités à la bouche, provenant des bronches, nos 1 et 12.
*Pléthore*, abondance de sang, no 1.
*Pleurite*, point de côté, nos 1 et 11.
*Pneumonie*, fluxion de poitrine, nos 1, 11 et 12.
*Pneumorrhagie*, hémorrhagie pulmonaire, nos 1 et 26.
*Pneumotyphus*, pneumonie typhoïde, nos 1, 12 et 14.

*Pourpre*, éruption de petites taches rouges sur la peau, nos 1 et 19.

*Prosopalgie* ou tic douloureux de la face, nos 1, 9 et 23.

*Prostatite*, inflammation de la prostate, nos 1, 16 et 16 en trituration.

*Prostration* par pléthore, no 1.

*Psoïte*, inflammation des muscles psoas qui ont leurs attaches aux vertèbres lombaires, nos 1 et 20.

*Psoriasis*, éruption à la peau avec prurit violent, nos 1 et 19.

*Psoriasis* invétéré, nos 1, 14, 19, et les deux derniers en trituration.

*Psoriasis* syphilitique, nos 1, 14 et 18 en trituration.

*Ptyalisme*, excès de salive à la bouche, nos 1 et 8.

*Pustule* maligne, soulèvement partiel de la peau environnée d'un cercle livide avec gonflement du tissu cellulaire, suivi de gangrène, nos 1, 19 et 19 en trituration, extérieurement aussi.

*Pyrosis*, douleur avec chaleur brûlante à la région épigastrique, nos 1 et 14.

*Rachialgie*, douleurs de la moelle épinière, nos 1 et 4.

*Rachiarthrocace*, carie des vertèbres, nos 1, 21 et 21 en trituration.

*Rachitisme*, ramollissement des os, nos 1 et 21 en trituration.

*Rectum*, blennorrhée ou écoulement du rectum, nos 1, 14 et 14 en trituration.

*Rectum*, spasmes ou ténesmes, nos 1 et 14.

*Reins*, inflammation des reins, nos 1, 16 et 17.

*Rhumatisme*, articulaire aigu, nos 1, 20 et 14.

— gonorrhéïque, nos 1, 20, 18 et 18 en trituration.

*Rhumatisme* des tissus fibreux, nos 1, 20 et 20 en trituration.

*Rhinalgie*, douleurs dans le nez, nos 1 et 8.

*Rhinite*, inflammation du nez, nos 1 et 8.

*Rire* convulsif à la suite de contraction du diaphragme, nos 1 et 14.

*Rougeole*, exanthème aigu, taches d'un rouge chargé sur la peau, un peu relevées et confluentes qui se terminent par une desquamation de la peau, nos 1 et 19.

*Scarlatine*, inflammation générale de la peau qui devient d'un rouge écarlate, nos 1 et 19.

*Sciatique*, névralgie-sciatique, douleur périodique ou continuelle, qui s'étend de la sortie du grand nerf sciatique à la partie postérieure de la cuisse, nos 1, 4 et 20.

*Sclérotite*, inflammation de la sclérotide, nos 1, 5 et 5 en trituration.

*Scorbut*, maladie caractérisée par le gonflement de diverses parties de la peau avec des taches bleuâtres, des hémorrhagies passives, des ulcères aux gencives, nos 1, 8 et 8 en trituration.

*Scrofule*, gonflement et induration des glandes, nos 1, 22 et 22 en trituration.

*Sécheresse* de la bouche par irritation des glandes, nos 1 et 8.

*Soif*, désir constant de boire, nos 1 et 14.

*Somnolence*, léthargie à la suite de congestion, nos 1 et 2.

*Spasmes*, tension, agitation, convulsions en général, no 1.

*Spasmes* de l'anneau herniére, nos 1 et 14.

— convulsifs, nos 1 et 4.

— et contractions continuelles des muscles, nos 1 et 4.

— de la gorge ou boule hystérique, nos 1 et 17.

— du larynx, nos 1 et 10.

— symptômatiques d'une affection cérébrale, nos 1 et 2.

— de la face, nos 1 et 9.

— des yeux, nos 1 et 6.

*Spinite*, inflammation de la moelle épinière, nos 1 et 4.

*Splinite*, inflammation de la rate, nos 1, 14 et 14 en trituration.

*Squirrhe*, endurcissement d'un tissu organique, ordinairement sans douleur, nos 1 et 22.

*Squirrhe* à l'estomac, ou cancer, nos 1, 14 et 14 en trituration.

*Squirrhe* à la matrice, nos 1, 17 et 17 en trituration.

— par complication syphilitique, nos 1, 17, 17 et 18 en trituration.

*Staphylôme*, désorganisation de l'œil inguérissable, nos 1, 5 et 5 en trituration, comme palliatifs.

*Sténocardie*, angine de poitrine, nos 1 et 13.

*Stomacace*, ulcération de la bouche, nos 1, 8 et 8 en trituration.

*Stomatite*, inflammation de la bouche, nos 1, 8 et 8 en trituration.

*Stomatorrhagie*, hémorrhagie de la bouche, nos 1, 26.

*Strophulus*, éruption de petites papules rouges, disposées en groupes, surtout à la figure, nos 1, 19 et 19 en trituration.

*Sueur* fétide de la peau et trop abondante chez les personnes grasses, nos 1, 19 et 19 en trituration.

*Suffocation* respiratoire quand elle dépend des nerfs ganglionnaires, nos 1, 12, 13, 4.

*Surdité* par engorgement humoral, nos 1 et 7.

*Sycose*, excroissance et papules à la suite d'une affection syphilitique, nos 18 et 18 bis.

*Syncope*, évanouissement, perte complète et subite du sentiment et du mouvement avec diminution ou suspension du pouls, nos 1 et 13.

*Syndermie*, inflammation des ligaments des articulations, nos 1, 20 et 20 en trituration.

*Synoque*, fièvre inflammatoire, nos 1 et 13.

*Synovite*, inflammatien des membranes synoviales des articulations, nos 1, 20 et 20 en trituration.

*Syphilis* et ses conséquences, nos 1, 18 et 18 en trituration.

*Ténia*, ver solitaire, nos 1, 14 et 14 en trituration. (Voir le livre)

*Teigne*, nos 1, 19 et 19 en trituration.

*Tonsilles*, hypertrophie ou augmentation de volume des amygdales, nos 1, 10 et 10 en trituration.

*Torticolis*, rhumatisme des muscles du cou, nos 1 et 20, et s'il est chronique, n° 20 en trituration.

*Trachéite*, inflammation de la trachée, nos 1 et 11.
*Transpiration* cutanée supprimée, no 1.
*Tremblement* des mains, nos 1, 4.
*Trismus*, serrement spasmodique des mâchoires produit par la rigidité tétanique des muscles de la mâchoire inférieure, nos 1 et 2.
*Tubercules* arthritiques, nos 1, 22 et 22 en trituration.
— héréditaires, nos 1, 14, 22 et 22 en trituration.
— exanthématiques, nos 19 et 19 en trituration.
— au foie, nos 1, 14, 22 alternés.
— menstruels, nos 25 et 22 et ensuite les deux en trituration.
— des os, nos 21 et 21 en trituration.
— des poumons, nos 12 et 22.
— puerpéraux, nos 12, 22 et 22 en trituration.
— sur la membrane muqueuse gastro-entérique, nos 14 et 22 en trituration.
— autour du sphincter de l'anus, nos 14, 22 et 22 en trituration.
*Typhus* abdominal, nos 1, 14, 24.
*Urines* trop abondantes, nos 1, 16 et 17.
*Urticaire*, inflammation de la peau avec de petites taches proéminentes, semblables à celles que produisent les piqûres d'orties, nos 1 et 19.
*Vaginalite*, inflammation de la membrane vaginale, nos 1 et 17.
*Vaginite*, inflammation du vagin, nos 1 et 17.
*Vapeurs* histériques, nos 1, 3 et 17.
*Varices*, dilatation des veines, nos 1 et 13.
*Varicelle*, inflammation légère de la peau qui produit des pustules semblables à celles de la variole mais sans suppuration, nos 1 et 19.
*Variole*, inflammation contagieuse de la peau sous forme de pustules qui se remplissent de pus et sèchent au bout de quinze ou seize jours, nos 1, 19 et 19 en trituration.
*Variolide*, nos 1 et 19.
*Vermineuses* (maladies), nos 1, 14 et 14 bis.

*Vertiges*, tournoiement apparent des objets et de soi-même, nos 1 et 2.
*Vessie*, inflammation de la vessie urinaire de l'homme, nos 1, 16 et 16 en trituration dans le catarrhe chronique.
*Vessie* urinaire chez la femme, nos 1 et 17.
*Vomissement* par mal de mer, no 14.
— nerveux, spasmodique, nos 1 et 14.
*Vue*, diminution de la vue par faiblesse, no 6.
*Vulvite*, inflammation de la vulve, nos 1 et 17.
— gonorrohéïque, nos 1 et 17.
*Zona-Zoster* ou feu de St-Antoine, nos 1 et 19.

*N.-B.* — On n'administrera jamais les spécifiques en trituration qu'après avoir épuisé l'action des spécifiques en dilution, c'est-à-dire que, tant que l'amélioration sera progressive, on ne changera pas de spécifique, sauf les cas où il est prescrit de les alterner avec un autre.

Le no 1, qui est toujours administré le premier, ne sera jamais changé tant que l'amélioration sera progressive ; on guérira souvent ainsi, avec ce seul spécifique, un très-grand nombre des maladies aiguës.

---

## AVIS IMPORTANT

Nous recommandons à toutes les personnes qui suivent notre méthode curative, de s'abstenir pendant le traitement, de l'usage des acides, tels que vinaigre, citron, fruits crus, afin de ne pas combattre l'efficacité de nos remèdes.

Sauf ces exceptions, elles pourront suivre leur régime habituel.

# TABLE DES MATIÈRES

Pages.

PRÉFACE. . . . . 5

PREMIÈRE PARTIE

Théorie du système. — Exposition de la méthode composite en homœopathie . . . . . 11
Règles à observer dans la composition des spécifiques. — De leur mode d'action dans le traitement des différentes maladies. . . . . 22
De la manière de combattre les maladies avec des remèdes complexes. — Comment on arrive quelquefois inconsciemment à produire une action complexe dans l'organisme avec l'emploi d'un seul médicament. . . . . 26
De l'action du spécifique complexe comparée avec celle du médicament seul . . . . . 29
Des rapports entre les différents médicaments qui composent un spécifique, et des rapports entre les spécifiques. 32
Inconvénients qui résultent de laisser trop longtemps les malades sans remède pour attendre la réaction. — Comment et pourquoi nos spécifiques donnés sans interruption n'empêchent pas la réaction d'avoir lieu. Avantages de cette méthode. . . . . 37
CONCLUSION. . . . . 40

DEUXIÈME PARTIE

**Pharmacologie.**

Préparation des spécifiques . . . . . 41
Emploi des spécifiques. . . . . 44

TROISIÈME PARTIE

**N° 1.**

Spécifique préparatoire . . . . . 47

**N° 2.**

Spécifique des maladies inflammatoires aiguës et chroniques du cerveau et de ses membranes. . . . . 53

Pages.

**Clinique.**

*Première observation.* — Méningite aiguë et chronique à la suite d'un érysipèle à la face, qui avait envahi tout le cuir chevelu, compliqué d'entérite grave..... 62
*Deuxième observation.* — Méningite aiguë simple..... 64

**N° 3.**

Spécifique des maladies nerveuse du cerveau..... 66
*Observation.* — Affection nerveuse du cerveau, compliquée de myélite chronique et de désordres graves du cœur et de la circulation..... 67

**N° 4.**

Spécifique des maladies de l'épine dorsale, de la moëlle épinière et de ses dépendances..... 70

**Clinique.**

*Première observation.* — Myélite aiguë..... 75
*Deuxième observation.* — Conclusion..... 75

**N° 5.**

Spécifique des maladies inflammatoires aiguës et chroniques des yeux..... 77
Maladies du globe de l'œil et de ses dépendances qui réclament les soins du chirurgien et le concours de nos spécifiques..... 87
*Première observation*..... 89
*Deuxième observation*..... 90
*Troisième observation*..... 90
*Quatrième observation*..... 91

**N° 5** (en trituration).

Spécifique des maladies aiguës et chroniques des yeux rebelles au n° 5 en dilution..... 93

**N° 6.**

Spécifique des maladies nerveuses et névralgiques des yeux..... 95
*Première observation*..... 98
*Deuxième observation*..... 99

# ERRATA

Page 119, n° 8 trit. — Mercurius-vivus, *au lieu de* Mercurius.
— 287, n° 20. — Ruta-graveolens, *au lieu de* Buta-graveolens.
— 295, n° 20 bis. — Arsenicum, 3 parties, *au lieu de* 2 parties.
— 310, n° 22 dil. — Rubia-tinet, *au lieu de* Rubia tinct.
— — — — Sassaparilla, *au lieu de* Pulsatilla.
— 323, n° 23 dil. — Valeriana-of, *au lieu de* Valeriana-af.
— 332, n° 24. — Phosphori-acid., 3 parties, *au lieu de* 4 parties.
— 336, n° 25. — Conium-mac., au lieu de Conium-mad.
— 372, ligne 25e. — Flébite utérine, nos 1 et 17.
— 375, ligne 7e. — Hydrophobie, *au lieu de* Hydrophobe.
— — ligne 12e. — Hypochondrie, augmentation de la mobilité morale, mélancolie, inquiétude, etc., *au lieu de* Hypochondre, mélancolie, inquiétude, etc.
— 376, ligne 13e. — Lientérie, *au lieu de* Lieutérie.
— 379, ligne 3e. — Notalgie, *au lieu de* Nostalgie.
— 386, ligne 12e. — Zona-Zoster, *au lieu de* Zoua-Zoster.

6.T.113
Nouvelle methode homoeopathique1877
Countway Library BEI7914
3 2044 045 809 753

6.T.113
Nouvelle methode homoeopathique1877
Countway Library BEI7914
3 2044 045 809 753